

**EFEK KEBERADAAN PENDERITA PENYAKIT KUSTA
TERHADAP PERGAULAN MASYARAKAT DI KELURAHAN
TO'BULUNG KECAMATAN BARA KOTA PALOPO**



IAIN PALOPO

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi Salah Satu Syarat Guna Meraih Gelar Sarjana Sosial (S.Sos) pada Program Studi Komunikasi Penyiaran Islam (KPI) Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah (FUAD) Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Palopo

Oleh:

SAING

NIM 10.16.6.0018

**PROGRAM STUDI KOMUNIKASI PENYIARAN ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB, DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
(IAIN) PALOPO
2016**

**EFEK KEBERADAAN PENDERITA PENYAKIT KUSTA
TERHADAP PERGAULAN MASYARAKAT DI KELURAHAN
TO'BULUNG KECAMATAN BARA KOTA PALOPO**



IAIN PALOPO

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi Salah Satu Syarat Guna Meraih Gelar Sarjana Sosial (S.Sos) pada Program Studi Komunikasi Penyiaran Islam (KPI) Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah (FUAD) Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Palopo

Oleh:

SAING

NIM 10.16.6.0018

Dibimbing :

1. Drs. Efendi P., M. Sos. I
2. Saidah Andi Hafid, S. Ag., M. Ag

**PROGRAM STUDI KOMUNIKASI PENYIARAN ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB, DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
(IAIN) PALOPO
2016**

NOTA DINAS PEMBIMBING

Lamp : 6 exemplar

Hal : Skripsi Saing

Palopo, Agustus 2016

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah IAIN Palopo

Di

Palopo

Assalamu 'Alaikum Wr.Wb.

Setelah melakukan bimbingan, baik dari segi isi, bahasa, maupun teknik penulisan terhadap skripsi mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama : **Saing**

Nim : 10.16.6.0018

Prodi : Komunikasi Penyiaran Islam

Fakultas : Ushuluddin, Adab, dan Dakwah

Judul Skripsi : **“Efek Keberadaan Penderita Penyakit Kusta Terhadap Pergaulan Masyarakat di Kelurahan To'bulung Kota Palopo”**

Menyatakan bahwa skripsi tersebut sudah layak di ajukan pada ujian Munaqasyah.

Demikian untuk proses selanjutnya.

Wassalamu 'Alaikum Wr.Wb.

Pembimbing I

Drs. Efendi P., M. Sos. I
NIP.19651231 199803 1 0009

NOTA DINAS PEMBIMBING

Lamp : 6 exemplar

Hal : Skripsi Saing

Palopo, Agustus 2016

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah IAIN Palopo

Di

Palopo

Assalamu 'Alaikum Wr. Wb.

Setelah melakukan bimbingan, baik dari segi isi, bahasa, maupun teknik penulisan terhadap skripsi mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama : **Saing**

Nim : 10.16.6.0018

Prodi : Komunikasi Penyiaran Islam

Fakultas : Ushuluddin, Adab, dan Dakwah

Judul Skripsi : **“Efek Keberadaan Penderita Penyakit Kusta Terhadap Pergaulan Masyarakat di Kelurahan To'bulung Kota Palopo”**

Menyatakan bahwa skripsi tersebut sudah layak di ajukan pada ujian Munaqasyah.

Demikian untuk proses selanjutnya.

Wassalamu 'Alaikum Wr. Wb.

Pembimbing II

Saidah Andi Hafid, S. Ag., M. Ag
NIP.19720718 200003 2 002

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi berjudul **“Efek Keberadaan Penderita Penyakit Kusta Terhadap Pergaulan Masyarakat di Kelurahan To’bulung Kota Palopo”**.

Yang dituliseleh:

Nama : Saing
Nim : 10.16.6.0018
Prodi : Komunikasi Penyiaran Islam
Fakultas : Ushuluddin, Adab, dan Dakwah

Disetujui untuk diujikan pada ujian Munaqasyah.

Demikian untuk proses selanjutnya.

Palopo, Agustus 2016

Pembimbing I

Pembimbing II

Drs. Efendi P, M. Sos. I
NIP.19651231 199803 1 0009

Saidah Andi Hafid, S. Ag., M. Ag
NIP.19720718 200003 2 002

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Saing
Nim :10.16.6.0018
Prodi : Komunikasi Penyiaran Islam
Fakultas : Ushuluddin, Adab, dan Dakwah

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Skripsi ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan plagiasi, atau duplikasi dari tulisan/karya orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.
2. Seluruh bagian dari skripsi ini adalah karya saya sendiri selain kutipan yang ditunjukkan sumbernya, segala kekeliruan yang ada di dalamnya adalah tanggung jawab saya.

Demikian pernyataan ini dibuat sebagaimana amestinya. Bilamana dikemudian hari pernyataan saya ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palopo, 11 Agustus 2016

Yang membuat pernyataan

Saing
NIM 10.16.6.0018

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul, *Efek Keberadaan Penderita Penyakit Kusta Terhadap Pergaulan Masyarakat di Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo* yang disusun oleh Saing Nomor Induk Mahasiswa (NIM) 10. 16. 6. 0018, Mahasiswa Program Studi Komunikasi dan Penyiaran Islam Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah IAIN Palopo, yang di Munaqasyahkan pada tanggal 18 Agustus 2016 dan telah diperbaiki sesuai dengan catatan tim penguji, dan diterima sebagai syarat memperoleh gelar S. Sos

Tim Penguji

- | | |
|--|---------------------------|
| 1. Drs. Efendi P., M. Sos. I | Ketua Sidang (.....) |
| 2. Dr. H. M. Zuhri Abu Nawas, Lc., M.A | Sekretaris Sidang (.....) |
| 3. Dra. Adilah Mahmud, M. Sos. I | Penguji (I) (.....) |
| 4. Amrul Aysar Ahsan, S. Pd. I., M. Si | Penguji (II) (.....) |
| 5. Drs. Efendi P., M. Sos. I | Pembimbing (I) (.....) |
| 6. Saidah Andi Hafid, S. Ag., M. Ag | Pembimbing (II) (.....) |

Mengetahui :

Rektor IAIN Palopo

Dekan Fakultas
Ushuluddin, Adab, dan Dakwah

Dr. Abdul Pirol, M. Ag
NIP : 19691104 199403 1 004

Drs. Efendi P., M. Sos. I
NIP : 19651231 199803 1 009

PRAKATA

Alhamdulillah, dengan rahmat dan hidayah Allah SWT, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **Efek Keberadaan Penderita Penyakit Kusta Terhadap Pergaulan Masyarakat di Kelurahan To'bulung Kota Palopo**. Skripsi ini disusun guna memenuhi syarat dalam menyelesaikan Program Studi Sarjana (S1) Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Palopo dan diharapkan dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Puji syukur penulis senantiasa panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah_Nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan skripsi ini dengan judul **Efek Keberadaan Penderita Penyakit Kusta Terhadap Pergaulan Masyarakat di Kelurahan To'bulung Kota Palopo**. Skripsi ini disusun guna memenuhi syarat dalam menyelesaikan Program Studi Sarjana (S1) Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Palopo dan diharapkan dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Pada penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan dukungan dan bantuan dari berbagai pihak serta kedua orang tua penulis Ayahanda Mustaming dan Ibunda almarhuma Kamina yang selalu memberikan support dengan membesarkan penulis sampai saat ini dengan kasih sayang dan kesabarannya. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimah kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Abdul Pirol, M,Ag, sebagai Rektor IAIN Palopo, Wakil Rektor I, Dr. Rustan S, M. Hum, Wakil Rektor II, Dr. Ahmad Syarief Iskandar, S.E., M.M, dan Wakil Rektor III, Dr. Hasbi, M. Ag , yang telah membina dan

berupaya dalam meningkatkan mutu perguruan tinggi ini, tempat penulis menimba ilmu pengetahuan.

2. Drs. Efendi P, M. Sos. I selaku Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah, Dr. H.M. Zuhri Abu Nawas, Lc., M. A selaku Wakil Dekan I, Dra. Adilah Mahmud, M. Sos. I selaku Wakil Dekan II, Dr. Haris Kulle, Lc., M. Ag atas petunjuk, arahan dan ilmu yang beliau berikan kepada penulis selama ini.
3. Drs. Efendi P., M. Sos. I selaku pembimbing I dan Saidah Andi Hafid, S. Ag., M. Ag selaku pembimbing II atas bimbingan dan arahnya selama penulis menyusun skripsi ini.
4. Dra. Adilah Mahmud, M. Sos. I selaku penguji I dan Amrul Aysar Ahsan, S. Pd. I., M. Si selaku penguji II atas koreksian, kritik, dan sarannya, sehingga penulis dapat menyusun skripsi ini.
5. Achmad Sulfikar, S. Sos., M.I.Kom selaku ketua dan Amrul Aysar Ahsan, S. Pd.I., M. Si selaku Sekretaris Program Studi Program Studi Komunikasi Penyiaran Islam Fakultas Ushuluddin Adab, dan Dakwah yang telah membina penulis dalam menyelesaikan studi selama di IAIN Palopo.
6. Seluruh Dosen Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah IAIN Palopo, yang selama ini memberikan bimbingan dan ilmu pengetahuan serta dukungan moril kepada penulis.

7. Suriani, S. Ag selaku kepala Sub. Bagian Akademik, Kemahasiswaan, dan Alumni dan Harun Nihaya, S. Pd., M. Pd selaku pengadministrasi serta seluruh staff Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah IAIN Palopo atas pelayanan yang diberikan kepada penulis.
8. Dr. Masmuddin, M. Ag selaku Pimpinan Unit Perpustakaan IAIN Palopo beserta seluruh stafnya, atas fasilitas untuk kajian pustaka pada penulisan skripsi ini.
9. Kepada Om Bapaknya Masna, Tante Mama'nya Battang, Mama'nya Pendang, Mama'nya Unna atas kasih sayang dan perhatian yang dicurahkan kepada penulis.
10. Kepada saudaraku Haeruddin, Marsuki, Darma, Awaluddin, Asbul, Zakir, dan Kadir Mustamin, SE yang selalu memberikan nasehat dan arahan kepada penulis.
11. Kepada seluruh keluarga dan kerabat yang tidak sempat penulis sebutkan namanya, yang selalu mengisi dan menjadi bagian dari hidup penulis.
12. Kepada seluruh sahabat dan sahabatwati warga Pergerakan Mahasiswa Islam Indonesia Kota Palopo yang selalu mengisi hari-hari penulis semenjak kuliah di IAIN Palopo hingga sekarang.
13. Kepada seluruh teman-teman angkatan 2010 Program Studi Komunikasi Penyiaran Islam dan Bimbingan Konseling Islam, baik

yang telah mendahului maupun yang belum menyelesaikan serta seluruh teman-teman mahasiswa Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah IAIN Palopo.

14. Kepada sahabat Imran Andi Lukman, Andas Sanjaya, Abd. Malik Taufik Budiman, Ronal Ruse', Hasbi Hamid SE., Sy, dan Muh. Akib, S. Pd yang telah banyak mengisi hari-hari penulis khususnya menemani diskusi dan begadang pada malam hari sambil ngobrol dan ngopi serta seluruh teman-teman yang saya kenal.
15. Kepada Bapak Asrimuddin dan Ibu Adi Musdalifah selaku pemilik Kost Afwan dan penghuninya, Amrullah, Robby, Marsal, Lili Astuti, Ulfa, Aisyah, Tri Wiraningsih yang selalu sabar menjadi teman dan juga memberikan perhatian kepada penulis dalam penyusunan dan penyelesaian skripsi ini.
16. Terkhusus kepada Hermawati, Nurlili Sari, Rismalasari, Ulfa Indra Rukyanah, Endi Agus atas kesediaannya berjuang bersama-sama dan saling membantu dalam menyusun skripsi.
17. Kepada Sahabat Aldi Amri yang telah banyak membantu dalam proses penelitian yang dilakukan penulis, khususnya dalam pengambilan gambar pada saat wawancara berlangsung dengan informan.

18. Mengakhiri prakata ini ucapan yang sama penulis apresiasikan kepada segenap pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi dan sekaligus yang telah mewarnai kehidupan penulis. Kata yang baik untuk mengawali sesuatu ialah dengan menyebut nama Allah swt. Begitu pula sebaliknya, kata yang mengakhiri sesuatu ialah dengan ungkapan syukur yang Maha Suci. Semoga Allah Swt. Selalu mengarahkan hati kita kepada perbuatan baik dan menjauhi kemungkaran. Amiin.

Palopo, 11 Mei
2016
Penulis,

S a i n g
Nim :
10.16.6.0018

DAFTAR ISI

NOTA DINAS PEMBIMBING	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
PRAKATA	v
DAFTAR ISI.....	ix
ABSTRAK.....	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Hipotesis.....	8
D. Definisi Operasional Variabel.....	8
E. Tujuan Penelitian.....	10
F. Manfaat Penelitian.....	10
G. Kajian Pustaka.....	11
H. Kerangka Pikir	14
BAB II TINJAUAN TEORITIS	
A. Efek Keberadaan Penderita Penyakit Kusta.....	
1. Pengertian Efek.....	
2. Pengertian Keberadaan.....	
3. Pengertian Penyakit Kusta.....	
B. Interaksi Sosial/Pergaulan Masyarakat.....	
1. Pengertian Interaksi Sosial.....	
2. Pengertian Masyarakat.....	
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	41
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	42
C. Informan Penelitian.....	43
D. Sumber Data.....	44
E. Teknik Pengumpulan Data.....	45
F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	47
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	49
B. Efek Penderita Penyakit Kusta Terhadap Pergaulan Masyarakat di Kelurahan To'bulung Kota Palopo	50

C. Bentuk Interaksi Sosial yang Terjadi antara Penderita Penyakit Kusta dengan Masyarakat Kelurahan To'bulung Kota Palopo.....	54
D. Tanggapan Masyarakat Terhadap Penyakit dan Keberadaan Penderita Kusta di Kelurahan To'bulung Kota Palopo.....	65
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	70
B. Saran-Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA.....	73
LAMPIRAN	

ABSTRAK

SAING. 2016. *Efek Keberadaan Penderita Penyakit Kusta Terhadap Pergaulan Masyarakat di Kelurahan To'bulung Kota Palopo.*
Pembimbing I : Drs. Efendi P., M. Sos. I, Pembimbing II :
Saidah Andi Hafid, S. Ag., M. Ag.

Kata Kunci, Keberadaan Penderita Penyakit Kusta dan Pergaulan Masyarakat

Penelitian ini membahas tentang Efek Penderita Penyakit Kusta Terhadap Pergaulan Masyarakat di Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo. Permasalahan penelitian ini merujuk bagaimana efek penderita penyakit kusta terhadap pergaulan masyarakat, bagaimana bentuk interaksi sosial yang terjadi antara penderita penyakit kusta dengan masyarakat Kelurahan, bagaimana tanggapan masyarakat terhadap penyakit dan keberadaan penderita kusta di Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efek keberadaan penderita penyakit kusta terhadap pergaulan masyarakat di Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan berusaha menguraikan, menghasilkan data deskriptif. Informan dalam penelitian ini adalah penderita penyakit kusta, masyarakat Kelurahan To'bulung, direktur rumah sakit kusta Kalang-kalang, pemerintah Kelurahan To'bulung Kota Palopo. Data dikumpulkan menggunakan tehnik library research dan field research, kemudian data yang diperoleh akan dianalisis dengan tehnik induktif, dan uji validasi data menggunakan metode triangulasi.

Hasil dari penelitian ini menemukan bahwa efek keberadaan penderita penyakit kusta terhadap pergaulan masyarakat di Kelurahan To'bulung kecamatan Bara Kota Palopo mendapat tanggapan yang baik dan berdampak positif mutualisme. Mereka bekerja sama dengan saling mengerti dan memahami satu sama lainnya dalam kehidupan sehari-hari.

Sebagai bahan pertimbangan, saran yang dapat diberikan, yaitu sebaiknya penderita penyakit kusta terus berobat agar dapat sembuh dan mensosialisasikan diri agar mendapat tanggapan yang baik dan berdampak positif di tengah-tengah masyarakat dalam kehidupan sehari-hari, masyarakat tidak boleh memandang sebelah mata keberadaan penderita penyakit kusta karena mereka tidak selamanya berbahaya. Mereka pun bisa berdampak positif dalam kehidupan sehari-hari terhadap pergaulan masyarakat.

BAB I

PENDAHULUAN

A Latar Belakang

Manusia terlahir seorang diri dari seorang ibu, akan tetapi dalam kehidupan sehari-hari manusia tidak bisa hidup sendiri tanpa mendapat bantuan dari orang lain. Manusia sengaja diciptakan oleh Tuhan tidak untuk hidup sendiri atau individual, Tuhan telah menganugerahkan sebuah karunia berupa akal kepada manusia untuk mencari segala materi yang akan diperlukan oleh manusia untuk pemenuhan kehidupan bagi manusia itu sendiri. Kehidupan manusia sebagai makhluk sosial, tidak bisa jauh dari proses yang dinamakan interaksi sosial, proses ini terjadi antar individu satu dengan individu lainnya dalam situasi sosial atau bisa disimpulkan proses sosial bisa terjadi kalau terjadi hubungan timbal balik antar manusia dengan kelompok sosial, diawali dari komunikasi seperti berbicara melalui bahasa atau gerakan tubuh lainnya¹. Allah menciptakan makhluk bernama manusia dengan akal dan pikiran, di hadapan Allah semua manusia sama.

Interaksi sosial adalah kunci dari semua kehidupan sosial, oleh karena tanpa interaksi sosial, tak akan mungkin ada kehidupan bersama. Bertemunya orang perorangan secara badaniah belaka tidak akan menghasilkan pergaulan hidup dalam suatu kelompok sosial. Pergaulan hidup baru akan terjadi apabila orang perorangan atau kelompok-kelompok manusia bekerja sama, saling berbicara dan seterusnya untuk mencapai suatu tujuan bersama, mengadakan persaingan, pertikaian dan lain sebagainya².

¹ Slamet Santoso, "*Teori-teori Psikologi Sosial*", (Bandung : PT Refika Aditama, 2010), h. 140.

Apabila dua orang atau lebih bertemu, interaksi sosial dimulai pada saat itu. Mereka saling menegur, berjabat tangan, saling berbicara atau bahkan mungkin berkelahi. Aktivita-aktivitas semacam itu merupakan bentuk-bentuk interaksi sosial. Walaupun orang-orang yang bertemu muka tersebut tidak saling berbicara atau tidak saling menukar tanda-tanda, interaksi sosial telah terjadi, oleh karena masing-masing sadar akan adanya pihak lain yang menyebabkan perubahan-perubahan dalam perasaan maupun syaraf orang-orang yang bersangkutan, yang disebabkan oleh misalnya bau keringat, minyak wangi, suara berjalan dan sebagainya³.

Masalah sosial timbul dari kekurangan-kekurangan dalam diri manusia atau kelompok sosial yang bersumber pada faktor-faktor ekonomis, biologis, biopsikologis dan kebudayaan. Setiap masyarakat mempunyai norma yang bersangkutan paut dengan kesejahteraan kebendaan, kesehatan fisik, kesehatan mental, serta penyesuaian diri individu atau kelompok sosial. Penyimpangan-penyimpangan terhadap norma-norma tersebut merupakan masalah sosial. Problema-problema yang berasal dari faktor ekonomis antara lain kemiskinan, pengangguran dan sebagainya. Penyakit, misalnya, bersumber pada faktor biologis. Dari faktor psikologis timbul persoalan penyakit syaraf (neurosis), bunuh diri, disorganisasi jiwa dan seterusnya. Sedangkan persoalan yang

2 Soerjono Soekanto "*Sosiologi Suatu Pengantar*". (edisi ; IV Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 1990), h. 67

3 *Ibid.*,

menyangkut perceraian, kejahatan, kenakalan anak-anak, konflik rasial dan keagamaan bersumber pada faktor kebudayaan⁴.

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit yang dapat menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Masalah yang dimaksud tidak hanya dari segi medis, tetapi juga masalah sosial ekonomi. Masih banyak orang yang berpikiran bahwa penyakit kusta merupakan penyakit kutukan. Paradigma berpikir masyarakat seperti inilah yang merupakan salah satu penyebab mengapa penyakit kusta masih menjadi masalah kesehatan yang cukup kompleks hingga saat ini. Paradigma tersebut juga menyebabkan para penderita kusta menjadi kaum minoritas di lingkungan masyarakat. Kelompok mereka menjadi kelompok yang dikucilkan di lingkungannya, sehingga dapat menyebabkan penderitaan bagi penderita kusta tersebut, tidak hanya penderitaan secara fisik, tetapi juga secara psikis⁵.

Penyakit kusta adalah penyakit menular yang menahun dan penularannya kepada orang lain memerlukan waktu yang cukup lama tidak seperti penyakit lainnya. Masa inkubasinya adalah dua sampai lima tahun. Penyakit ini menyerang kulit, mukosa mulut, saluran pernafasan bagian atas, mata, otot, tulang dan testis. Pada kebanyakan orang yang terinfeksi dapat asimtomatik. Namun pada sebagian kecil memperhatikan gejala-gejala yang mempunyai kecenderungan untuk menjadi cacat khususnya pada tangan dan kaki⁶.

4 *Ibid*, h. 401

5Dwi Ningrum Apriani, Rismayanti, Wahiduddin, "*Faktor Resiko kejadian Penyakit Kusta di Kota Makassar*", (Makassar : Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, 2013), h. 2

Penyakit kusta telah menyerang manusia sepanjang sejarah. Banyak para ahli percaya bahwa tulisan pertama tentang kusta muncul dalam sebuah dokumen Papirus Mesir ditulis sekitar tahun 1550 SM. Sekitar tahun 600 SM, ditemukan sebuah tulisan berbahasa India menggambarkan penyakit yang menyerupai kusta. Di Eropa, kusta pertama kali muncul dalam catatan Yunani Kuno setelah tentara Alexander Agung kembali dari India. Kemudian di Roma pada 62 SM bertepatan dengan kembalinya pasukan Pompei dari Asia Kecil⁷.

Sepanjang sejarahnya, kusta telah ditakuti dan disalah pahami. Untuk waktu yang lama kusta dianggap sebagai penyakit keturunan, kutukan, atau hukuman dari Tuhan. Sebelum dan bahkan setelah penemuan bakteri penyebab kusta, orang yang pernah mengalami kusta menghadapi stigma dan dijauhi oleh masyarakat.

Keberadaan penderita bahkan mantan penderita penyakit kusta pada umumnya masih di takuti masyarakat. Hal ini mengingat karena masyarakat menganggap bahwa penyakit tersebut merupakan penyakit yang menakutkan dan harus dijauhi, baik penderita maupun mantan penderita penyakit kusta⁸.

Ketakutan masyarakat tertular penyakit kusta menjadi salah satu penghambat atau penghalang terjadinya interaksi sosial antara penderita penyakit kusta dengan masyarakat dalam pergaulan hidup. Mereka (penderita kusta) dijauhi

⁶ Lihat. <http://dr-suparyanto.blogspot.co.id/2014/06/masalah-penyakit-kusta-lepra.html>

⁷ *Ibid.*,

⁸ Christi Natalia Kusharnanto, “*Kehidupan Sosial Mantan Penderita Kusta di Wisma Rehabilitasi Katolik (WIRESKAT) Dukuh Polaman Desa Sendangharjo Kabupaten Blora*”, (Skripsi : Universitas Negeri Semarang, 2013), h. viii

oleh masyarakat. Hal ini tentunya menjadikan penderita penyakit kusta menjadi terasingkan dalam pergaulan masyarakat karena penyakitnya. Bahkan mantan penderita penyakit masih mendapat penolakan atau diskriminasi dari masyarakat. Seperti yang terjadi pada Rafi anak dari seorang ulama besar Sulawesi Selatan. Dirinya mendapat penolakan dan stigma negatif dari masyarakat meskipun telah sembuh dari penyakit kusta, pandangan negatif masih melekat di masyarakat, yang menganggap penyakit kusta sebagai kutukan Tuhan, menular, dan tidak bisa diobati. Terlebih ketika belum sembuh, Rafi dipaksa pensiun dini dari pekerjaannya sebagai pegawai negeri sipil padahal saat itu dia sudah mengabdikan selama tiga tahun. Begitu menyadari dirinya menderita penyakit kusta, dia seakan-akan hidup sendiri, lingkungan menolaknya, dicaci maki, hinaan teman sejawat adalah makanan sehari-harinya. Bukan hanya dirinya, keluarganya pun mendapat cemohan, sesuatu yang tidak pernah terbayangkan sebelumnya. Rafi mendapat diskriminasi dan stigma negatif dari masyarakat kurang lebih 28 tahun⁹. Hampir serupa dengan kejadian yang menimpah mantan penderita penyakit kusta di Wisma Rehabilitasi Sosial Katolik Dukuh Polaman Desa Sendang Harjo Kabupaten Blora. Penderita penyakit kusta meskipun telah sembuh dari penyakit menular tersebut tetap memilih tinggal di tempat pengasingannya karena mendapat penolakan atau diskriminasi dari daerah asal mereka. Selain itu, mereka juga ingin bersosialisasi sama seperti manusia lainnya¹⁰.

⁹ <http://www.antaranews.com/berita/416737/derita-tiada-akhir-penderita-kusta>

¹⁰ Christi Natalia Kusharnanto, “*Kehidupan Sosial Mantan Penderita Kusta di Wisma Rehabilitasi Katolik (WIRESKAT) Dukuh Polaman Desa Sendangharjo Kabupaten Blora*”, (Skripsi : Universitas Negeri Semarang), *Op. Cit.*, h. viii-ix

Membahas mengenai efek keberadaan penderita penyakit kusta terhadap pergaulan masyarakat di Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo, belakangan ini tidaklah terlalu mengusik masyarakat, tidak seperti dengan keberadaan mantan maupun penderita penyakit kusta di daerah lain yang mendapat diskriminasi bahkan penolakan dari masyarakat seperti yang penulis paparkan di atas. Sangat jauh dengan stigma dan perlakuan masyarakat secara umum terhadap keberadaan mantan maupun penderita penyakit kusta. Hal ini dapat dilihat dari segi aktivitas-aktivitas penderita penyakit kusta dengan masyarakat di Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo yang berlangsung biasa-biasa saja. Bahkan sudah ada anak dari penderita penyakit kusta yang sekolah sebagaimana manusia lainnya, membuka usaha seperti Play Station dan jualan campuran. Masyarakat juga bahkan tidak merasa takut atau jijik bergaul dengan penderita penyakit kusta di Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo. Seperti misalnya adanya sekelompok mahasiswa yang sering menjadikan Gedung Aula Rumah Sakit Kusta Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo sebagai tempat untuk melaksanakan kegiatan. Bukan hanya mereka (mahasiswa), beberapa pegawai pemadam kebakaran yang berkantor di dekat kawasan tersebut biasa juga menyempatkan diri datang sholat berjama'ah di masjid penderita penyakit kusta. Tentunya hal ini berbeda dengan apa yang selama ini menjadi kesadaran masyarakat pada umumnya terhadap keberadaan penderita penyakit kusta di sekitarnya (masyarakat) yang terganggu dan terusik karena takut tertular oleh penyakit yang dapat membuat cacat fisik seumur hidup. Interaksi sosial pun terjadi antara penderita penyakit kusta dengan masyarakat

dalam pergaulan hidup di Kelurahan To' bulung Kecamatan Bara Kota Palopo tanpa mempersoalkan kondisi biologis, meskipun status penderita penyakit kusta dalam proses pengobatan.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, maka penulis merumuskan dan mengangkat judul penelitian **“Efek Keberadaan Penderita Penyakit Kusta Terhadap Pergaulan Masyarakat di Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo”** dengan pokok permasalahannya, yakni bagaimana efek keberadaan penderita penyakit kusta terhadap pergaulan masyarakat di kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo?, bagaimana bentuk interaksi sosial yang terjadi antara penderita kusta dengan masyarakat Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo?, dan bagaimana tanggapan masyarakat terhadap penyakit dan keberadaan penderita kusta di Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo?.

B Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis merumuskan pokok-pokok permasalahan sebagai berikut :

- 1 Bagaimana efek penderita penyakit kusta terhadap pergaulan masyarakat di kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo?
- 2 Bagaimana bentuk interaksi sosial yang terjadi antara penderita penyakit kusta dengan masyarakat di Kelurahan To'Bulung Kecamatan Bara Kota Palopo ?
- 3 Bagaimana tanggapan masyarakat terhadap penyakit dan keberadaan penderita kusta di Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo?

C Hipotesis Penelitian

Sebagai landasan dan upaya dalam memahami judul dan permasalahan yang ada maka penyusun memberikan hipotesis sebagai jawaban sementara atas permasalahan tersebut.

- 1 Bentuk interaksi sosial yang terjadi antara penderita penyakit kusta dengan masyarakat di Kelurahan To'Bulung Kecamatan Bara Kota Palopo, sepertinya bentuk interaksi sosial asosiatif atau kerja sama karena melihat adanya penderita penyakit kusta yang menjalin hubungan silaturahmi dengan masyarakat di Kelurahan To'Bulung Kecamatan Bara Kota Palopo.
- 2 Efek penderita penyakit kusta terhadap pergaulan masyarakat di kelurahan To'Bulung Kecamatan Kota Palopo, sepertinya berdampak positif karena antara penderita penyakit kusta dan masyarakat Kelurahan To'bulung Kecamatan a
- 3 Masyarakat Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo menganggap bahwa penyakit kusta adalah penyakit menular dan berbahaya, namun keberadaan penderita penyakit kusta di Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo sudah tidak menular dan berbaya.

D Defenisi Operasional Variabel dan Ruang Lingkup Penelitian

(1) Defenisi Operasional Variabel

Penelitian ini berjudul efek keberadaan penderita penyakit kusta terhadap pergaulan masyarakat di Kelurahan To'Bulung Kecamatan Bara Kota Palopo.

Penelitian ini akan mengemukakan beberapa kata yang dipandang perlu diberikan penjelasan yaitu :

- a Efek adalah dampak yang ditimbulkan oleh akibat keberadaan atau kehadiran penderita penyakit kusta terhadap pergaulan masyarakat di Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo.
- b Keberadaan adalah kehadiran penderita penyakit kusta dalam pergaulan masyarakat di kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo.

- c Penderita penyakit kusta adalah orang atau manusia yang menderita penyakit menular kronik yang disebabkan oleh bakteri mycobacterium leprae di Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo.
- d Interaksi sosial adalah hubungan timbal balik yang terjadi antara penderita penyakit kusta dengan masyarakat di Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo.
- e Masyarakat adalah orang atau manusia yang hidup bersama dalam lingkungan Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo.

(2) Ruang Lingkup Penelitian

- Fokus kajian permasalahan yang telah dirumuskan, penulis perlu menegaskan beberapa hal yang berkaitan dengan judul yaitu :
- a Efek penderita penyakit kusta terhadap pergaulan masyarakat, khususnya di Kelurahan To'Bulung Kecamatan Bara Kota Palopo.
 - b Bentuk interaksi sosial yang terjadi antara penderita penyakit kusta dengan masyarakat, khususnya di Kelurahan To'Bulung Kecamatan Bara Kota Palopo.
 - c Tanggapan masyarakat terhadap penyakit dan keberadaan penderita kusta di Kelurahan To'bulung Kecamatan Kota Palopo.

Penelitian ini akan difokuskan di Kelurahan To'Bulung Kecamatan Bara Kota Palopo. Adapun fokus penelitiannya adalah bagaimana efek keberadaan penderita penyakit kusta terhadap pergaulan masyarakat, bagaimana bentuk interaksi sosial yang terjadi antara penderita penyakit kusta dengan masyarakat, dan bagaimana tanggapan masyarakat terhadap penyakit dan keberadaan penderita kusta.

E Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian yang peneliti lakukan dalam penulisan skripsi adalah sebagai berikut:

- 1 Untuk mengkaji dan mengetahui bagaimana efek penderita penyakit kusta terhadap pergaulan masyarakat di kelurahan To'Bulung Kecamatan Kota Palopo.

- 2 Untuk mengkaji dan mengetahui bagaimana bentuk interaksi sosial yang terjadi antara penderita penyakit kusta dengan masyarakat di kelurahan To'Bulung Kecamatan Bara Kota Palopo.
- 3 Untuk mengkaji dan mengetahui bagaimana tanggapan masyarakat Kelurahan terhadap penyakit dan keberadaan penderita kusta di Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo.

F Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat secara teoritis maupun secara praktis sebagai berikut :

- 1 Manfaat secara teoritis, yakni memberikan kontribusi pemikiran kepada masyarakat dalam rangka menambah wawasan intelektual khususnya tentang efek keberadaan penderita penyakit kusta terhadap pergaulan masyarakat, bentuk interaksi sosial yang terjadi antara penderita penyakit kusta dengan masyarakat, dan tanggapan masyarakat terhadap penyakit dan keberadaan penderita kusta di kelurahan To'Bulung Kecamatan Bara Kota Palopo.
- 2 Manfaat secara praktis, yakni memberikan kontribusi pemikiran kepada masyarakat yang terlibat langsung maupun yang baru ingin terlibat dalam pergaulan dengan penderita penyakit kusta di kelurahan To'Bulung Kecamatan Bara Kota Palopo.

G Kajian Pustaka

Dalam penyusunan skripsi ini, sebelum penulis mengadakan penelitian, maka terlebih dahulu penulis melakukan kajian pustaka dengan mengkaji terhadap penelitian-penelitian sebelumnya yang relevan dengan judul yang diambil oleh penulis. Maksud dari pengkajian adalah agar dapat diketahui bahwa apa yang penulis teliti sekarang tidak sama dengan penelitian-penelitian terdahulu.

Adapun setelah penulis melakukan pengkajian, penulis akhirnya menemukan dua penelitian yang relevan dengan yang akan penulis teliti. Judul-judul tersebut adalah sebagai berikut :

Pertama, Penelitian yang dilakukan oleh Christi Natalia Kusharnanto dengan judul “*Kehidupan Sosial Mantan Penderita Kusta di Wisma Rehabilitasi Katolik (WIRESKAT) Dukuh Polaman Desa Sendangharjo Kabupaten Blora*” mengatakan bahwa keberadaan mantan penderita kusta pada umumnya masih banyak ditakuti masyarakat. Hal ini mengingat karena masyarakat sekitar menganggap penyakit tersebut merupakan penyakit yang menakutkan dan harus dijaui baik penderita maupun mantan penderita kusta. Perlakuan yang tidak adil tersebut dapat menimbulkan masalah sosial yang akhirnya akan mempengaruhi interaksi sosial khususnya penderita dan mantan penderita kusta. Fokus penelitian yang dilakukan oleh Christi Natalia Kusharnanto yaitu, mengetahui latar belakang mantan penderita kusta yang tinggal di WIRESKAT Blora, mengetahui dan menggambarkan kehidupan sosial mantan penderita kusta yang berlangsung di WIRESKAT Blora, dan mengetahui upaya-upaya apa saja yang dilakukan WIRESKAT untuk membantu mantan penderita kusta agar dapat diterima di masyarakat. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mantan penderita kusta masih tetap di Wisma Rehabilitasi Sosial Katolik Blora karena ingin bersosialisai sama seperti manusia lainnya. Selain itu ada penolakan dan diskriminasi yang diterima mantan penderita kusta di daerah asal mereka. Di Wisma tersebut mereka bisa bersosialisasi tidak hanya di daerah asal mereka. Kehidupan sosial mereka sehari-hari dinilai dari interaksi, ekonomi, dan pendidikan. Pemberdayaan ekonomi diberikan ketika mereka menjalani masa

rehabilitasi dan bermanfaat bagi kehidupan mereka. Kemudian upaya yang dilakukan WIRESKAT untuk membantu mantan penderita kusta agar diterima masyarakat adalah pemberdayaan dalam kegiatan ekonomi, sosialisasi atau interaksi mantan penderita kusta terhadap masyarakat serta sosialisasi tentang status mantan penderita kusta pada masyarakat umum yang luas¹¹.

Kedua, Penelitian yang dilakukan oleh Heni Purwaningsih dengan judul “ *Pola Interaksi Sosial antara Masyarakat Eks Penderita Kusta Perkampungan Rehabilitasi Kusta Donorojo dengan Masyarakat Padukuhan Juwet, Desa Banyumanis, Kecamatan Donorojo, Kabupaten Jepara*” mengatakan bahwa penyakit kusta tidak hanya memberikan dampak pada eks penderita kusta namun juga pada keluarga, masyarakat, dan lingkungan sekitar tempat tinggal eks penderita kusta. Dampak yang terjadi pada eks penderita kusta bisa berupa stigma negatif dan diskriminasi dalam pergaulan sosial masyarakat. Fokus penelitian yang dilakukan oleh Heni Purwaningsih adalah untuk mengetahui pola interaksi sosial yang terjadi antara eks penderita kusta dengan masyarakat lingkungan sekitar eks kusta terutama di warga Dukuh Juwet, Desa Banyumanis, kecamatan Donorojo, Kabupaten Jepara. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pola interaksi sosial yang terbentuk paling menonjol adalah akomodasi melalui kerjasama yang diwujudkan antar eks penderita kusta dan masyarakat Banyumanis dalam pengelolaan tanah pertanian dan terakhir adalah adanya simbol khas dalam interaksi sosial antara eks penderita kusta dan masyarakat Juwet mempengaruhi adanya pola interaksi berupa kerjasama lingkungan eks

¹¹ Christi Natalia Kushamantano, “*Kehidupan Sosial Mantan Penderita Kusta di Wisma Rehabilitasi Katolik (WIRESKAT) Dukuh Polaman Desa Sendangharjo Kabupaten Blora*”, *Op. Cit.*

penderita kusta. Seperti mau memakan hidangan, berjabat tangan menggunakan sarung tangan, berkomunikasi tanpa mencela fisik, berkomunikasi dengan tidak menggunakan masker wajah, oleh karena itu tanggapan eks penderita kusta menjadi antusias terhadap kedatangan individu tersebut. Melalui simbol pula eks penderita kusta ingin mengungkapkan bahwa orang mau beradaptasi dengan eks penderita kusta berarti orang yang mau berbaur tanpa melihat perbedaan asal mereka yaitu berasal dari eks penderita kusta atau masyarakat biasa¹².

Relevansi antara dua penelitian di atas dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah secara garis besar sama-sama membahas tentang kehidupan sosial mantan maupun penderita penyakit kusta

Sedangkan perbedaannya terletak pada fokus penelitian. Fokus penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah untuk mengetahui bentuk interaksi sosial yang terjadi antara penderita penyakit kusta dengan masyarakat dan efek keberadaannya terhadap pergaulan masyarakat sedangkan fokus penelitian yang dilakukan oleh Christi Natalia Kusharnanto adalah mengetahui latar belakang mantan penderita kusta yang tinggal di WIRESKAT Blora, mengetahui dan menggambarkan kehidupan sosial mantan penderita kusta yang berlangsung di WIRESKAT Blora, dan mengetahui upaya-upaya apa saja yang dilakukan WIRESKAT untuk membantu mantan penderita kusta agar dapat diterima di masyarakat. Dan fokus penelitian yang dilakukan oleh Heni Purwaningsih adalah untuk mengetahui pola interaksi sosial yang terjadi antara eks penderita kusta

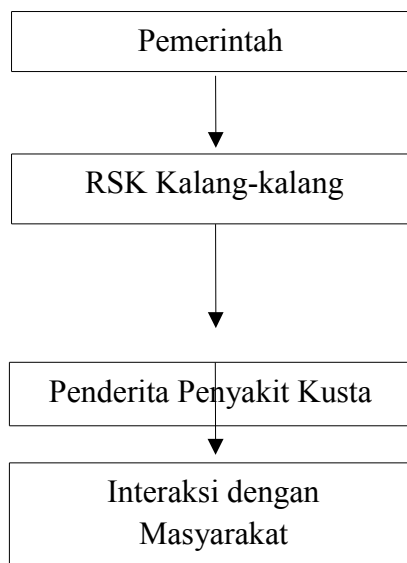
12 Heni Purwaningsih, *“Pola Interaksi Sosial antara Masyarakat Eks Penderita Kusta Perkampungan Rehabilitasi Kusta Donorojo dengan Masyarakat Padukuhan Juwet, Desa Banyumanis, Kecamatan Donorojo, Kabupaten Jepara”*, (Skripsi; Universitas Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2013)

dengan masyarakat lingkungan sekitar eks kusta terutama di warga Dukuh Juwet, Desa Banyumanis, kecamatan Donorojo, Kabupaten Jepara.

H Kerangka Pikir

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah, dan tujuan penelitian di atas, maka untuk menjelaskan alur penelitian ini, penulis akan menggambarkan tentang bagaimana keberadaan, kehadiran penderita penyakit kusta dalam masyarakat yang terlibat dalam interaksi atau proses sosial yang mengakibatkan suatu efek terhadap pergaulan serta tanggapan masyarakat terhadap penyakit dan keberadaan penderita kusta di Kelurahan To'bulung Kota Palopo dalam bagan kerangka pikir.

BAGAN
KERANGKA PIKIR PENELITIAN



Dari kerangka pikir di atas, penulis memberikan gambaran bahwa keberadaan penderita penyakit kusta di Kompleks Kalang-kalang di bawa kontrol pemerintah melalui Rumah Sakit Kusta yang memberikan pelayanan kesehatan

berupa pengobatan dan biaya hidup sehari-hari. Penderita penyakit kusta dapat berinteraksi dan diterima serta mendapat tanggapan yang baik di tengah-tengah masyarakat karena mendapatkan pelayanan pengobatan medis secara rutin dan kuman penyebab penyakit kusta yang menyerang penderita sudah dinyatakan mati dan tidak menular lagi oleh pihak Rumah Sakit Kusta Kalang-kalang.

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Efek Keberadaan Penderita Penyakit Kusta

1. Pengertian Efek

Dalam teori perubahan sikap (attitude change theory) menyatakan bahwa seseorang akan mengalami proses ketidaknyamanan di dalam dirinya bila dihadapkan pada sesuatu yang baru yang bertentangan dengan keyakinannya. Sehingga membutuhkan waktu untuk menganalisa sehingga sampai pada sebuah keyakinan untuk mengambilnya atau tidak sesuai dengan tabiatnya¹.

Dalam upaya mengurangi ketidaknyamanan tersebut, seseorang secara

otomatis akan melakukan tiga proses selektif yaitu:

a. Penerimaan Informasi Selektif

Merupakan proses dimana orang hanya akan menerima informasi yang

sesuai dengan sikap atau kepercayaan yang sudah dimilikinya.

b. Ingatan Selektif

Ingatan selektif mengasumsikan orang tidak mudah lupa atau sangat

mengingat pesan yang sesuai dengan sikap atau kepercayaan yang sudah dimilikinya.

c. Persepsi Selektif

Orang akan memberikan interpretasinya terhadap setiap pesan yang

diterimanya sesuai dengan sikap atau kepercayaan yang sudah dimilikinya².

Albert Bandura memiliki argumentasi dalam Teori kognitif sosial (sosial cognitive theory) bahwa manusia meniru perilaku yang dilihatnya. Proses peniruan ini terjadi dengan dua cara yaitu imitasi dan identifikasi. Imitasi yaitu proses peniruan secara langsung dari perilaku yang diamati. Identifikasi adalah

¹ Lihat : <https://ataghaita.wordpress.com/2013/04/25/teori-efek-media/>

² Ibid.,

perilaku meniru yang bersifat khusus yang mana pengamat tidak meniru secara persis.

Teori kognitif sosial (social cognitive theory) menjelaskan pemikiran dan tindakan manusia sebagai proses saling mempengaruhi satu sama lain dengan berbagai variasi kekuatannya. Proses interaksi dan saling mempengaruhi tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu *pertama*, simbolisasi yang dimaknai sebagai suatu sistem dari makna bersama yang dikenal sebagai bahasa yang tersusun dari berbagai simbol. *Kedua*, pengaturan diri yang dimaknai sebagai kemampuan untuk memotivasi dan evaluasi. *Ketiga*, koreksi diri yang dimaknai sebagai kemampuan untuk bercermin atau merefleksi diri. Keempat, kemampuan belajar yang dimaknai sebagai kemampuan belajar dari sumber lain tanpa harus memiliki pengalaman langsung.

Pengamatan dan peniruan dalam teori kognitif sosial memiliki argumen bahwa manusia meniru perilaku melalui dua cara yaitu identifikasi dan imitasi.

Proses tersebut adalah hasil dari tiga proses yaitu:

1) Pengamatan (observation learning)

- Dimana manusia mengamati suatu perilaku atau menerima perlakuan orang lain atau tindakan dengan cara melihatnya. Perilaku pengamatan sehingga bisa menirukan ini disebut dengan “modeling” yang meliputi empat proses yakni,
- a Perhatian, seseorang harus memperhatikan penuh dan cermat terhadap setiap perilaku orang agar ia dapat melakukan tindakan sebagaimana orang tersebut.
 - b Ingatan, perilaku yang telah diamati diingat dan disimpan untuk digunakan dikemudian hari. Orang menyimpan informasi dengan simbol simbol (representasi simbolik) yang nantinya diubah menjadi tindakan.
 - c Reproduksi Tindakan, melakukan peniruan tindakan sesuai dengan apa yang telah diamati dan diingat. Berupa penterjemahan kode-kode kognitif menjadi tindakan atau perilaku.

- d Motivasi, perilaku meniru sangat ditentukan oleh motivasi pelaku. Apakah ada dorongan dari dalam diri individu atau tidak untuk melakukan peniruan³.

2 Efek Larangan (Inhibitory Effect)

Efek larangan terjadi jika tindakan atau perilaku yang diamati menghalangi atau mencegah pengamat untuk menirunya. Misal, seorang perokok memutuskan untuk berhenti merokok setelah melihat teman dekatnya menderita sakit paru-paru.

3 Efek Suruhan (Disinhibitory Effect)

Merupakan kebalikan dari efek larangan yang justru mendorong untuk melakukan suatu tindakan yang sebelumnya dihindari atau tidak ingin dilakukan. Dengan kata lain, efek suruhan merupakan proses yang mana seseorang mendapat penghargaan (misal dari lingkungan baru) karena melakukan sesuatu yang dilarang. Misal, seseorang yang dididik dengan nilai agama yang tinggi dan dilarang meminum alkohol, akan tetapi ditempat yang baru dan memiliki teman yang terbiasa minum alkohol menyebabkan nilai yang dipegangnya mengenai alkohol menjadi kendur⁴.

Namun efek yang dimaksud dalam tulisan ini adalah dampak yang ditimbulkan oleh akibat keberadaan atau kehadiran seseorang atau kelompok individu dalam masyarakat.

2. Pengertian Keberadaan/Kehadiran

Menurut kamus besar bahasa Indonesia eksistensi adalah keberadaan, kehadiran yang mengandung unsure bertahan. Sedangkan menurut Zaenal Abidin eksistensi atau keberadaan adalah suatu proses yang dinamis, menjadi atau

³ *Ibid.*,

⁴ *Ibid.*,

mengada. Ini sesuai dengan asal kata eksistensi itu sendiri, yakni eksistere, yang artinya keluar dari, melampaui atau mengatasi. Jadi eksistensi tidak bersifat kaku atau terhenti, melainkan lentur atau kenyal dan mengalami perkembangan atau sebaliknya kemunduran, tergantung pada kemampuan dalam mengaktualisasikan potensi-potensinya⁵.

Menurut Nadia Juli Indrani, eksistensi bisa kita kenal dengan satu kata yaitu keberadaan. Dimana keberadaan yang dimaksud adalah adanya pengaruh atas ada atau tidak adanya kita⁶.

Eksistensialisme adalah aliran filsafat yang pahamnya berpusat pada manusia individu yang bertanggung jawab atas kemauannya yang bebas tanpa memikirkan secara mendalam mana yang benar dan mana yang tidak benar. Sebenarnya bukannya tidak mengetahui mana yang benar dan mana yang tidak benar, tetapi seorang eksistensialis sadar bahwa kebenaran bersifat relatif, dan karenanya masing-masing individu bebas menentukan sesuatu yang menurutnya benar. Eksistensialisme adalah salah satu aliran besar dalam filsafat, khususnya tradisi filsafat Barat. Eksistensialisme mempersoalkan keber-Ada-an manusia, dan keber-Ada-an itu dihadirkan lewat kebebasan. Pertanyaan utama yang berhubungan dengan eksistensialisme adalah melalui soal kebebasan. Apakah kebebasan itu? Bagaimanakah manusia yang bebas itu? Sesuai dengan doktrin utamanya yaitu kebebasan, eksistensialisme menolak mentah-mentah bentuk determinasi terhadap kebebasan kecuali kebebasan itu sendiri. Kaum eksistensialis menyarankan kita untuk membiarkan apa pun yang akan kita kaji, baik itu benda,

⁵ Lihat : <http://digilib.unila.ac.id/4230/14/BAB%20II.pdf>

⁶ *Ibid.*,

perasaan, pikiran, atau bahkan eksistensi manusia itu sendiri untuk menampakkan dirinya pada kita. Hal ini dapat dilakukan dengan membuka diri terhadap pengalaman, dengan menerimanya, walaupun tidak sesuai dengan filsafat, teori, atau keyakinan kita⁷.

Eksistensi yang dimaksud dalam tulisan adalah keberadaan, kehadiran kelompok individu dalam masyarakat yang memungkinkan mempengaruhi pergaulan atau kehidupan bermasyarakat.

3. Pengertian Penyakit Kusta

Istilah kusta berasal dari bahasa sanksekerta, yakni kushtha berarti kumpulan gejala-gejala kulit secara umum. Penyakit kusta disebut juga morbus Hansen, sesuai dengan nama yang menemukan kuman itu, Dr. Gerhald Armauer Hansen pada tahun 1874 sehingga penyakit ini disebut Morbus Hansen⁸.

a. Sejarah Penyakit Kusta

Sejak zaman kuno kusta telah menjadi penyakit yang paling dibenci. Kusta lazim ada diberbagai daerah untuk jangka waktu tertentu sepanjang sejarah. Masyarakat merasa ketakutan terhadap efek yang ditimbulkan dari penyakit kusta sejak ribuan tahun lalu, akibatnya muncul stigma yang tertanam terlalu dalam di jiwa masyarakat dan efek masih terlihat di seluruh dunia. Dampak psikologi yang dikaitkan dengan stigma sosial bahwa kusta adalah penyakit infeksi yang mematikan. Stigma ini sering menjadi pengaruh yang menakutkan sehingga penderita enggan untuk melakukan pengobatan pada awal penyakit. Bahkan saat ini masih ada yang melakukan pengobatan kusta secara terpisah oleh karena

⁷ Lihat : <https://id.wikipedia.org/wiki/Eksistensialisme>

⁸ Zulkifli, “*Penyakit Kusta dan Masalah yang ditimbulkannya*”, (Medan ; Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra utara, Medan, 2003), h. 2

stigma yang tertanam dari penyakitnya. Dalam sejarah tampak bahwa stigma sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan seseorang atau masyarakat. Pada masa prasejarah atau pada masyarakat primitif, semua penyakit disebabkan oleh kekuatan supranatural. Pada mulanya, masyarakat dengan dasar pengetahuan yang minim sekali, ditambah dengan dasar kepercayaan dan keyakinan yang dimiliki, menganggap bahwa penyakit yang menyimpannya sebagai “murka dari yang Maha Kuasa”. Oleh sebab itu, tidak jarang ditemukan masyarakat yang melaksanakan hajatan dengan berbagai sajian untuk menyembuhkan orang-orang sakit⁹.

Menurut sejarah pemberantasan penyakit kusta di dunia dapat dibagi dalam tiga zaman, yaitu sebagai berikut :

1) Zaman Purbakala

Penyakit kusta dikenal hampir 2000 tahun SM. Hal ini dapat diketahui dari peninggalan sejarah seperti di Mesir dan India tahun 1400 SM. Istilah kusta yang sudah dikenal di dalam kitab weda, di Tiongkok 600 tahun SM, di Mesopotamia 400 tahun SM. Pada zaman purbakala tersebut telah terjadi pengasingan secara spontan. Penderita merasa rendah diri dan malu, disamping masyarakat menjauhi penderita karena merasa jijik dan takut.

2) Zaman Pertengahan

Kira-kira setelah abad ke 13 dengan adanya keteraturan ketatanegaraan dan sistem feodal yang berlaku di Eropa mengakibatkan masyarakat sangat patuh dan takut terhadap penguasa dan hak azasi manusia tidak mendapat diperhatikan. Demikian pula yang terjadi pada penderita kusta yang umumnya merupakan rakyat biasa. Pada waktu itu penyebab penyakit kusta dan obat-obatan belum

⁹ Christi Natalia Kusarnanto, “Kehidupan Sosial Mantan Penderita Kusta di Wisma Rehabilitasi Katolik (WIRESKAT) Dukuh Polaman Desa Sendangharjo Kabupaten Blora”. *Op. Cit.*, h. 15-16

ditemukan, maka penderita kusta diasingkan lebih ketat dan dipaksakan tinggal di

Leprosarial koloni perkampungan penderita kusta untuk seumur hidup.

3) Zaman Modern

Dengan ditemukannya kuman kusta oleh G.H. Hansen pada tahun 1873, maka mulailah era perkembangan baru untuk mencari obat anti kusta dan usaha penanggulangannya. Pengobatan yang efektif terhadap penyakit kusta ditemukan pada akhir 1940-an dengan diperkenalkannya dapson dan derivatnya. Bagaimanapun juga, bakteri penyebab lepra secara bertahap menjadi kebal terhadap dapson dan menjadi kian menyebar. Hal ini terjadi hingga ditemukannya pengobatan multi obat pada awal 1980-an dan penyakit inipun mampu ditangani kembali. Demikian halnya di Indonesia, dr. Sitanala telah memelopori perubahan sistem pengobatan yang tadinya dilakukan secara isolasi, secara bertahap dilakukan dengan pengobatan jalan. Penyakit kusta juga dianggap sebagai kesalahan pribadi bagi penderitanya. Menurut masyarakat awam, penyakit ini menghinggapinya masyarakat yang melakukan sumpah palsu. Padahal penyakit kusta adalah penyakit kulit yang menggerogoti ujung jari tangan, kaki, ujung-ujung saraf lainnya kecuali otak dan penyakit ini termasuk jenis penyakit menular. Kusta ini memang tidak fatal tetapi jika tidak diobati bisa menyebabkan anggota tubuh rontok.

Kusta sulit diatasi karena pasien malu berobat, seolah-olah orang yang menderita penyakit ini hanyalah orang-orang yang melakukan kesalahan besar dan mendapat kutukan dari Tuhan. Akibat dari rasa malu ini menyebabkan masyarakat yang menderita kusta hanya mengobati sendiri penyakitnya. Ini tentu saja merugikan penderita sendiri karena obat yang digunakan belum tentu sesuai dengan jenis penyakit yang diderita sebab tidak semua penyakit kulit itu kusta

walau menggorogoti kulit terutama tangan, kaki, leher, dan bagian-bagian badan lainnya. Penderita kusta tersinggung jika kita katakan dia menderita kusta, walau sebenarnya mereka sendiri sudah tahu bahwa mereka menderita kusta. Hal ini merupakan salah satu tantangan utama bagi lembaga-lembaga seperti pemerintah melalui dinas kesehatan, lembaga swadaya masyarakat, maupun yayasan sosial untuk mengadvokasi penderita kusta. Sampai saat ini penyakit kusta masih ditakuti oleh sebagian besar masyarakat. Keadaan terjadi karena pengetahuan yang kurang, pengertian yang salah, dan kepercayaan yang keliru tentang penyakit kusta dan kecacatan yang ditimbulkannya. Padahal, berkat kemajuan teknologi pengobatan dan pemanfaatan teknologi komunikasi mutakhir, seharusnya penyakit kusta sudah diatasi dan tidak menjadi masalah kesehatan lagi¹⁰.

b Penyakit Penyebaran Penyakit Kusta

Penyakit kusta diduga berasal dari Afrika atau Asia Tengah yang kemudian menyebar ke seluruh dunia lewat perpindahan penduduk, hal tersebut disebabkan karena perang, penjajahan, dan perdagangan antar benua dan pulau-pulau. Berdasarkan pemeriksaan kerangka-kerangka manusia di Skandinavia diketahui bahwa penderita kusta ini dirawat di Leprosaria secara isolasi ketat. Penyakit kusta masuk ke Indonesia diperkirakan pada abad ke empat-ke lima yang diduga dibawa oleh orang-orang India yang datang ke Indonesia untuk menyebarkan agamanya dan berdagang¹¹.

c Penyebab Penyakit Kusta

Penyakit kusta disebabkan oleh yang dimakan sebagai mikrobakterium, dimana kuman mikrobakterium ini adalah kuman aerob, tidak membentuk spora,

¹⁰ *Ibid.*, h. 16-18

¹¹ Zulkifli, "Penyakit Kusta dan Masalah yang ditimbulkannya", *Op.*, *Cit*

berbentuk batang dan tidak mudah diwarnai namun jika diwarnai akan terhadap dekolisasi oleh asam atau alcohol oleh karena itu dinamakan sebagai basil “tahan asam”. Selain banyak membentuk safrifit, terdapat juga organisme patogen (misal *microbacterium tubecolose*, *microbacterium leprae*) yang menyebabkan penyakit menahun dengan menimbulkan lesi jenis granuloma infeksi¹².

d Kusta dalam Presfektif Kedokteran Medis

Penyakit kusta merupakan penyakit menular menahun yang disebabkan oleh kuman *Mycrobacterium Leprae* yang terutam menyerang saraf tepi, kulit dan organ tubuh yang lain kecuali susuna saraf pusat. Penyakit kusta biasanya timbul setelah enam bulan, kadang-kadang sampai bertahun-tahun. Hal inilah yang menyebabkan kehadiran penyakit kusta kurang disadari oleh penderitanya. Sering kali, penyakit baru diketahui setelah kerusakan parah terjadi¹³.

Gejala awal penyakit kusta hanya berupa bercak putih di kulit seperti panu, namun bercak tersebut mati rasa (tidak sakit jika ditusuk dengan jarum), tidak ditumbuhi rambut, dan tidak mengeluarkan keringat. Gejala lain yang dirasakan oleh penderita kusta adalah kesemutan pada anggota tertentu, kerusakan sendi, luka borok, jari-jari pupus, perubahan bentuk wajah, rambut alis rontok, dan berbagai macam gejala lainnya yang bersumber dari kerusakan saraf¹⁴.

Penyakit kusta menyerang saraf tepi, kulit organ dan tubuh lainnya kecuali saraf pusat yang merupakan penyakit menular dan sangat berbahaya jika

¹² *Ibid.*,

¹³ Christi Natalia Kusarnanto, “Kehidupan Sosial Mantan Penderita Kusata di Wisma Rehabilitasi Katolik (WIRESKAT) Dukuh Polaman Desa Sendangharjo Kabupaten Blora”, *Op. Cit.*, h. 11

¹⁴ *Ibid.*, h. 12

terlambat penanganannya. Kuman-kuman tersebut bersarang dan berkembang biak dalam sel saraf apabila kemudian mati dan hancur akan mengeluarkan racun yang dapat mengakibatkan kerusakan saraf. Kerusakan itu akan menimbulkan kelumpuhan otot-otot yang terlihat sebagai cacat kusta (motorik), hilangnya rasa sakit pada kulit (Sensibe/patirasa) dan hilangnya warna kulit, rusaknya kelenjar keringat (otonom) sehingga sering terlihat pada kulit sebagai bercak yang pucat/putih, hilangnya rasa dan kering tidak berkeringat, serta rontoknya rambut. Penyakit kusta termasuk salah satu penyakit menular yang paling sulit menularnya¹⁵.

Penyakit kusta adalah penyakit yang memberikan stigma yang sangat besar pada masyarakat, sehingga penderita kusta menderita tidak hanya karena penyakitnya saja, juga dijauhi atau dikucilkan oleh masyarakat. Hal tersebut sebenarnya lebih banyak disebabkan karena cacat tubuh yang tampak menyeramkan. Cacat tubuh tersebut sebenarnya dapat dicegah apabila diagnosis dan penanganan penyakit dilakukan secara dini. Demikian pula diperlukan pengetahuan berbagai hal yang dapat menimbulkan kecacatan pada pencegahan kecacatan. Sehingga tidak menimbulkan cacat tubuh yang tubuh yang tampak menyeramkan¹⁶. Identifikasi dan pengobatannya penderita penyakit kusta merupakan kunci pengawasan. Anak-anak dari orang yang terinfeksi diberikan kemoprofikasi dengan sulfon sampai orang tua tidak terinfeksi lagi. Jika salah

¹⁵ *Ibid.*,

¹⁶ *Ibid.*, h. 12-13

satu anggota dalam keluarga menderita lepra lepromatosa, maka profilaksis demikian diperlukan bagi anak-anak dalam keluarga tersebut¹⁷.

Penyakit kusta dapat dicegah dengan cara-cara sebagai berikut :

(1) Pencegahan Primordial

Pencegahan primordial yaitu upaya pencegahan pada orang-orang belum memiliki faktor resiko penyakit kusta melalui penyuluhan. Penyuluhan tentang penyakit kusta adalah proses peningkatan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan masyarakat oleh petugas kesehatan sehingga masyarakat dapat memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatannya dari penyakit kusta.

(2) Pencegahan Primer

Pencegahan primer merupakan upaya untuk mempertahankan seseorang yang telah memiliki faktor resiko agar tidak sakit. Tujuan dari pencegahan ini primer adalah mengurangi insidensi penyakit dengan cara mengendalikan penyebab-penyebab penyakit dan faktor-faktor risikonya. Untuk mencegah terjadinya penyakit kusta, upaya yang dilakukan adalah memperhatikan dan menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal, deteksi dini adanya penyakit kusta dan penggerakkan peran serta masyarakat untuk segera memeriksakan diri atau menganjurkan orang-orang yang dicurigai untuk memeriksakan diri ke puskesmas.

(3) Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder merupakan upaya pencegahan penyakit dini yakni mencegah orang yang telah sakit agar sembuh. Menghambat progresifitas penyakit dan menghindari komplikasi. Tujuan pencegahan sekunder adalah untuk mengobati dan mengurangi akibat-akibat yang lebih serius dari penyakit, yakni diagnosis dini dan pemeriksaan neuritis, deteksi dini adanya reaksi kusta, pengobatan secara teratur melalui kemoterapi atau tindakan bedah.

(4) Pencegahan Tertier

¹⁷ *Ibid.*,

Tujuan pencegahan tertier adalah untuk mengurangi ketidak mampuan dan mengadakan rehabilitasi. Rehabilitasi adalah upaya yang dilakukan untuk memulihkan seorang yang sakit sehingga menjadi manusia yang lebih berdaya guna, produktif, mengikuti gaya hidup yang memuaskan dan untuk memberikan kualitas hidup yang sebaik mungkin, sesuai tingkatan penyakit dan ketidak mampuannya¹⁸.

Dewasa ini penyakit kusta sudah dapat diobati dan disembuhkan melalui pengobatan medis. Pengobatan penyakit kusta dilakukan dengan cara Pemberian kombinasi dari tiga obat berikut sebaiknya dilakukan berdasarkan petunjuk dari dokter yang menangani pasien, obat-obat ini ialah; dapson, klofazimin, dan rifampin. Obat yang disebut dapson tidak dapat di konsumsi sendiri, mengingat ini hanyalah obat pembasmi bakteri yang bisa jadi tidak tahan dengan serangan balik dari bakteri penyebab kusta, maka di khawatirkan bakteri malah kebal terhadap obat demikian. Pergilah ke dokter guna memastikannya lagi. Sayangnya terapi multiobat ini tidaklah murah, karena seringkali berlangsung cukup lama dengan harga obat yang sangat mahal. Namun, bisa jadi dokter memiliki alternatif pengobatan bagi Anda, maka jangan menyerah sebelum mencoba. Pengobatan awal untuk kusta lepromatosa ialah 24 bulan dengan kombinasi 3 obat tersebut. Sedangkan untuk kusta tuberkuloid dibutuhkan waktu 6 bulan dengan rifampisin dan dapson. Obat-obat ini memiliki efek samping bagi hati¹⁹.

B. Interaksi Sosial/Pergaulan Masyarakat

1) Pengertian Interaksi Sosial/Pergaulan

¹⁸ *Ibid.*, h. 13-14

¹⁹ *Lihat:* <https://www.deherba.com/kusta-lepra-bagaimana-cara-mengobati-dan-mencegahnya.html>

Bentuk umum proses sosial adalah interaksi sosial (yang juga dapat dinamakan proses sosial), oleh karena interaksi sosial merupakan syarat utama terjadinya aktivitas-aktivitas sosial. Bentuk lain dari proses sosial hanya merupakan bentuk-bentuk khusus dari interaksi sosial. Interaksi sosial merupakan hubungan-hubungan sosial yang dinamis, menyangkut hubungan antara orang-orang perorangan, antara kelompok-kelompok manusia, maupun antara orang-orang perorangan dengan kelompok manusia²⁰.

Menurut Sharpley, prespektif dasar teori tindakan sosial adalah bahwa individu dan masyarakat bukanlah dua bagian yang terpisah, karena sesungguhnya masyarakat dibentuk oleh individu, dan realitas merupakan hasil dari tindakan sosial atau interaksi sosial antar individu. Dalam berinteraksi, setiap individu memiliki cara-cara untuk memahami atau menginterpretasikan perilaku individu lainnya, yang dikomunikasikan lewat symbol (terutama bahasa). Jadi, individu selalu aktif dan kreatif dalam membentuk masyarakat; sedangkan nilai atau norma masyarakat bukanlah sesuatu yang bersifat statis, melainkan selalu berubah melalui proses negosiasi; diubah dan diadaptasikan oleh anggota masyarakat²¹.

Menurut Weber, dunia terwujud karena tindakan sosial. Manusia melakukan sesuatu karena mereka memutuskan untuk melakukannya dan ditujukan untuk mencapai apa yang mereka inginkan. Setelah memilih sasaran, mereka memperhitungkan keadaan, kemudian memilih tindakan. Dalam kehidupan sosial dengan Tuhan maupun dengan berbagai jenis tindakan, tindakan

20 Soerjono Soekanto, *"Sosiologi Suatu Pengantar"*, *Op. Cit.*, h. 67

21 Nina W. Syam, *"Sosiologi Sebagai Akar Ilmu Komunikasi"*, (Cet. I ; Bandung : Simbiosis Rekatama Media, 2012), h. 69.

ini diperoleh melalui proses belajar, baik secara formal maupun informal. Tindakan ini menunjukkan bahwa manusia selalu aktif dan tidak bisa diam dalam menjalani hidup ini. Mereka harus bekerja, belajar, dan berhubungan dengan manusia lainnya; tentunya ini memiliki motif tertentu²².

Weber juga mencoba memahami tindakan sosial secara interpretatif sehingga sampai pada suatu penjelasan kausal terhadap tujuan ataupun makna peristiwanya. Baginya (Weber), tindakan manusia pada dasarnya bermakna melibatkan penafsiran, berpikir, dan kesengajaan. Tindakan sosial adalah tindakan yang disengaja, yakni disengaja bagi orang lain dan actor itu sendiri, dimana pikiran-pikirannya aktif saling menafsirkan perilaku orang lain, berkomunikasi satu sama lain, dan mengendalikan perilaku dirinya masing-masing sesuai dengan maksud komunikasinya. Meskipun demikian, tidak semua tindakan manusia dapat dianggap sebagai tindakan sosial, karena hanya tindakan yang dilakukan dengan mempertimbangkan perilaku orang lain dan berorientasi pada perilaku orang lain saja yang dapat dikatakan sebagai tindakan sosial²³.

Dalam teori tindakannya, tujuan Weber tidak lain adalah memfokuskan perhatian pada individu, pola, regularitas tindakan; bukan pada kolektivitas. Tindakan dalam pengertian orientasi perilaku yang dapat dialami secara subjektif hanya hadir sebagai perilaku seseorang atau beberapa orang manusia individual. Perhatian Weber pada teori tindakan yang terfokus pada tujuan dan motivasi

²² *Ibid.*,

²³ *Ibid.*, h. 70

prilaku, tidak berarti hanya tertarik pada sekelompok kecil, dalam persoalan interaksi antar pribadi²⁴.

Interaksi sosial dalam pandangan sosiologi Islam memandang bahwa keterpaduan hubungan antara sosial yang satu dengan yang lain juga dipandang khusus dalam konteks keagamaan. Dalam kajiannya, agama memberi tuntunan bagaimana sikap setiap hamba yang perlu menjalin tali kasih sayang antar umat beragama. Bahkan dalam ranah beda agama pun tetap memperoleh himbauan agar menjalin sikap toleran sebagai konsekuensi dari sifat sosial yang mempunyai agama. Islam sebagai agama yang menuntun umatnya saling menyayangi tidak lepas tangan dari memberi arahan. Bagaimana kepedulian bersama harus ditanam penuh sebagai terlaksananya sikap toleran dan kesetiaan antar ummat guna membentuk tali ukhuwah islamiah dalam diri masing-masing²⁵.

Hadist Rasulullah Saw, yang diriwayatkan oleh Bukhari dan Muslim :

عَنْ أَبِي حَمْزَةَ أَنَسِ بْنِ مَالِكٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ، خَادِمِ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ : لَا يُؤْمِنُ أَحَدُكُمْ حَتَّى يُحِبَّ لِأَخِيهِ مَا يُحِبُّ لِنَفْسِهِ (رواه البخاري ومسلم)

Artinya :

“Dari Abu Hamzah, Anas bin Malik radiallahuanhu, pembantu Rasulullah shallallahu`alaihi wa sallam, dari Rasulullah shallallahu`alaihi wa sallam, beliau bersabda, “Tidak beriman salah seorang di antara kamu hingga dia mencintai untuk saudaranya apa yang dia cintai untuk dirinya sendiri²⁶”

Berdasarkan Hadist di atas, dapat ditelaah bersama bagaimana pentingnya sebuah kontak dan komunikasi melalui hubungan interaksi sosial

24 *Ibid.*, h. 71

25 *Ibid.*, h. 125

26 *Ibid.*,

dalam sebuah lingkup kemasyarakatan bersama. Tak mungkin kita dapat berdiri sendiri memenuhi kebutuhan hidup yang begitu kompleks, apalagi jika hanya kita sendiri yang memenuhinya. Agak sulit untuk melepas status sosial kita untuk berganti pada status individual. Bahkan bisa dikatakan mustahil. Hewan saja masih membutuhkan kasih sayang dari induknya, apalagi manusia yang memiliki hati dan akal²⁷.

Dalam Al-Qur'an Surah Al-Hujurat (49) : 13

. اَوَلَمْ نَخْلُقْكُمْ اِنْسَانَ مِمَّا نَحْنُ عَلٰىهِ قَائِمُونَ ثُمَّ جَعَلْنَا لَكَ فِى الْوَحْىِ الْوَسْوَءَ الْفٰسِقِ الَّذِى يَنْهٰىكَ عَنِ الْمَعْرُوفِ وَيُحۡمِلُ لَكَ ذُنۡبَكَ وَتَوَلٰى وُجۡهَكَ مَوۡجِۡدًا لِّلۡكٰفِرِۙ اِنَّ لَكَ اِلٰهًا غٰفِلًا عَمَّا تَعۡمَلُ

Terjemahannya :

“Hai manusia, sesungguhnya Kami menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan dan menjadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku supaya kamu saling kenal-mengenal. Sesungguhnya orang yang paling mulia di antara kamu di sisi Allah ialah orang yang paling taqwa di antara kamu. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui lagi Maha Mengenal”²⁸.

Ayat di atas memberikan gambaran tentang perbedaan dan hubungan silaturahmi, paling tidak dapat memberikan gambaran bahwa perbedaan bukanlah penghalang untuk berinteraksi dengan sesama manusia.

a. Syarat-syarat Terjadinya Interaksi Sosial

Suatu interaksi sosial tidak akan mungkin terjadi apabila tidak memenuhi

dua syarat, yaitu; adanya kontak sosial dan komunikasi sosial.

1) Kontak Sosial

²⁷ *Ibid.*,

²⁸ *Ibid.*, h. 119

Kata kontak berasal dari bahasa latin *con* atau *cum* yang artinya bersama-sama dan *tango* yang artinya menyentuh, jadi artinya secara harfiah adalah bersama-sama menyentuh. Secara fisik, kontak baru terjadi apabila terjadi hubungan badaniah, oleh karena orang dapat mengadakan hubungan dengan pihak lain tanpa menyentuhnya, seperti misalnya, dengan cara berbicara dengan pihak lain tersebut. Dengan melihat perkembangan teknologi dewasa ini, orang-orang dapat berhubungan satu dengan yang lainnya melalui, telepon, telegraf, radio, surat dan seterusnya yang tidak lagi memerlukan hubungan badaniah. Jadi bisa dikatakan bahwa hubungan badaniah tidak perlu menjadi syarat utama terjadinya kontak. Kontak sosial dapat berlangsung dalam tiga bentuk yaitu; antar orang-perorangan, antar orang-perorangan dengan suatu kelompok manusia atau sebaliknya, dan antar suatu kelompok dengan kelompok manusia lainnya²⁹.

2) Komunikasi Sosial

Komunikasi sosial adalah syarat pokok lain daripada proses sosial. Komunikasi sosial mengandung pengertian persamaan pandangan antara orang-orang yang berinteraksi terhadap sesuatu. Menurut Soerjono Soekanto, komunikasi adalah bahwa seseorang memberikan tafsiran pada perilaku orang lain (yang berwujud pembicaraan, gerak-gerik badaniah atau sikap) perasaan-perasaan apa yang disampaikan oleh orang tersebut. Orang yang bersangkutan kemudian memberikan reaksi terhadap perasaan yang ingin disampaikan oleh orang lain. Dengan adanya komunikasi, maka sikap dan perasaan di satu pihak orang atau sekelompok orang dapat diketahui dan dipahami oleh pihak orang atau sekelompok orang lain. Hal ini berarti, apabila suatu hubungan sosial tidak terjadi

²⁹ Soerjono Soekanto, "*Sosiologi Suatu Pengantar*", *Op. Cit.*, h. 71-72

komunikasi atau tidak saling mengetahui dan tidak saling memahami maksud masing-masing pihak, maka dalam keadaan demikian tidak terjadi kontak sosial. Dalam komunikasi dapat terjadi banyak sekali penafsiran terhadap perilaku dan sikap masing-masing orang yang sedang berhubungan; misalnya jabatan tangan dapat ditafsirkan sebagai kesopanan, persahabatan, kerinduan, sikap kebanggaan dan lain-lain³⁰.

b. Bentuk-bentuk Interaksi Sosial

Gillin menjelaskan bahwa ada dua golongan proses sosial sebagai akibat

dari interaksi sosial, yaitu proses sosial asosiatif dan proses sosial disosiatif³¹.

- (1) Proses sosial asosiatif adalah suatu proses yang terjadi, dimana ada saling pengertian dan kerjasama timbal balik antar individu atau kelompok satu dengan yang lainnya, dan proses ini menghasilkan pencapaian tujuan bersama. Adapun

bentuk-bentuknya, antara lain :

- a Cooperation (Kerjasama) adalah usaha bersama antara individu atau kelompok untuk satu atau beberapa tujuan bersama. Proses terjadinya adalah apabila diantara individu atau kelompok tertentu menyadari adanya kepentingan dan ancaman yang sama.
- b Accommodation (akomodasi) adalah proses dengan dua makna, pertama adalah proses sosial yang menunjukkan pada suatu keadaan yang seimbang dalam interaksi sosial antar individu dan antar kelompok di dalam masyarakat, terutama yang ada hubungannya dengan norma-norma dan nilai-nilai sosial dalam masyarakat. kedua adalah menuju pada suatu proses sedang berlangsung, dimana akomodasi menampakkan suatu proses untuk meredakan suatu pertentangan yang

30 Abdul Syani, "*Sosiologi Skematika, Teori, dan Terapan*", (Cet, I ; Jakarta : Bumi Aksara, 1994), h. 155.

31 Nina W. Syam, "*Sosiologi Suatu Pengantar*", *Op. Cit.*, h. 96.

terjadi, baik antar individu, kelompok, masyarakat, maupun dengan norma dan nilai yang ada pada masyarakat.

- c Assimilation (asimilasi) adalah proses pencampuran dua atau lebih budaya yang berbeda sebagai akibat dari proses sosial, kemudian menghasilkan budaya tersendiri yang berbeda dengan budaya asalnya³².
- 2 Proses sosial disosiatif merupakan proses perlawanan (oposisi) yang dilakukan oleh kelompok-kelompok individu dalam kelompok dalam proses sosial diantara mereka pada suatu masyarakat. oposisi diartikan sebagai cara berjuang melawan seseorang atau kelompok tertentu atau norma dan nilai yang dianggap tidak mendukung perubahan untuk mencapai tujuan-tujuan yang diinginkan. Adapun bentuk-bentuk proses sosial disosiatif, yaitu sebagai berikut :
 - a Competition (kompetisi) adalah proses sosial dimana individu atau kelompok-kelompok berjuang dan bersaing untuk mencari keuntungan pada bidang-bidang kehidupan yang menjadi pusat perhatian publik atau dengan mempertajam prasangka yang telah ada, tanpa mempergunakan ancaman atau kekerasan.
 - b Controversion (kontroversi) adalah proses sosial yang berada diantara persaingan dan pertentangan. Kontroversi adalah proses sosial, dimana terjadi pertentangan pada tataran konsep dan wacana, pertentangan atau pertikaian telah memasuki unsur-unsur kekerasan dalam proses sosialnya.
 - c Konflik (Konflik) adalah proses sosial dimana individu atau kelompok menyadari memiliki perbedaan masing-masing, misalnya dalam diri badaniah, emosi, unsur kebudayaan, pola perilaku, prinsip, politik, ideologi, maupun kepentingan dengan pihak lain. Perbedaan ciri tersebut dapat mempertajam perbedaan yang ada hingga menjadi suatu pertentangan atau pertikaian, dimana pertikaian itu sendiri dapat menghasilkan ancaman dan kekerasan fisik.

³² *Ibid.*, h. 98

2) Pengertian Masyarakat

Dalam buku sosiologi kelompok dan masalah sosial karangan Abdul Syani, dijelaskan bahwa perkataan masyarakat berasal dari kata musyarak (Arab), yang artinya bersama-sama, kemudian berubah menjadi masyarakat, yang artinya berkumpul bersama, hidup bersama dengan saling berhubungan dan saling mempengaruhi, selanjutnya mendapat kesepakatan menjadi masyarakat (Indonesia)³³.

Aguste Comte mengatakan bahwa masyarakat merupakan kelompok-kelompok makhluk hidup dengan realitas-realitas baru yang berkembang menurut hukum-hukumnya sendiri dan berkembang menurut pola perkembangannya sendiri. Masyarakat dapat membentuk kepribadian yang khas bagi manusia, sehingga tanpa adanya kelompok, manusia tidak akan mampu untuk dapat berbuat banyak dalam kehidupannya. Hasan Shadily mengatakan bahwa masyarakat dapat didefinisikan sebagai golongan besar atau kecil dari beberapa manusia, yang dengan atau sendirinya bertalian secara golongan dan mempunyai pengaruh kebatinan satu sama lain. Kita dapat pula mengikuti definisi masyarakat menurut Ralph Linton yang mengemukakan bahwa adalah setiap kelompok manusia yang telah cukup lama hidup dan bekerjasama, sehingga mereka itu dapat mengorganisasikan dirinya dan berpikir tentang dirinya dalam satu kesatuan sosial dan batas-batas tertentu³⁴.

a. Ciri-ciri Masyarakat

Supaya dapat menjelaskan pengertian masyarakat secara umum, maka perlu ditelaah tentang ciri-ciri dari masyarakat itu sendiri. Menurut Soerjono

33 Abdul Syani, "*Sosiologi Skematika, Teori, dan Terapan*", *Op. Cit.*, h. 30.

34 *Ibid.*, h. 31.

Soekanto bahwa sebagai suatu pergaulan hidup atau suatu bentuk kehidupan bersama manusia, maka masyarakat itu mempunyai ciri-ciri pokok, yaitu :

- 1 Manusia yang hidup bersama. Dalam ilmu sosial tak ada ukuran yang mutlak ataupun angka yang pasti untuk menentukan berapa jumlah manusia yang harus ada. Akan tetapi secara teoritis, angka minimumnya ada dua orang yang hidup bersama.
- 2 Bercampur untuk waktu yang cukup lama. Kumpulan dari manusia tidaklah sama dengan kumpulan benda-benda mati seperti umpamanya kursi, meja, dan sebagainya. Oleh karena dengan berkumpulnya manusia, maka timbul manusia-manusia baru. Manusia itu juga dapat bercakap-cakap, merasa, dan mengerti; mereka juga mempunyai keinginan-keinginan untuk menyampaikan kesan-kesan atau perasaan-perasaannya. Sebagai akibat hidup bersama itu, timbullah sistem komunikasi dan timbullah peraturan-peraturan yang mengatur hubungan antar manusia dalam kelompok tersebut.
- 3 Mereka sadar bahwa mereka merupakan suatu kesatuan.
- 4 Mereka merupakan suatu sistem hidup bersama. Sistem kehidupan bersama menimbulkan kebudayaan, oleh karena setiap anggota kelompok merasa dirinya terikat satu dengan yang lainnya³⁵.

Ciri-ciri masyarakat di atas nampak selaras dengan definisi masyarakat yang dikemukakan oleh J.L. Gillin dan J. P. Gillin, bahwa masyarakat adalah kelompok manusia yang terbesar dan mempunyai kebiasaan, tradisi, sikap, dan perasaan persatuan yang sama. Masyarakat itu meliputi pengelompokan-pengelompokan yang lebih kecil³⁶.

- b. Syarat-syarat Masyarakat

³⁵ *Ibid.*, h. 32

³⁶ *Ibid.*,

Abu Ahmadi berpendapat bahwa masyarakat harus mempunyai tiga

syarat, yaitu sebagai berikut :

- 1 Harus ada pengumpulan masyarakat, dan harus banyak, bukan pengumpulan binatang.
- 2 Telah bertempat tinggal dalam waktu yang lama di daerah tertentu.
- 3 Adanya aturan-aturan atau undang-undang yang mengatur mereka untuk menuju kepada kepentingan dan tujuan bersama³⁷.

Berdasarkan ciri dan syarat-syarat masyarakat di atas, maka berarti masyarakat bukan hanya sekedar sekumpulan manusia belaka, akan tetapi diantara mereka yang berkumpul itu harus ditandai dengan adanya hubungan atau pertalian satu sama lainnya. Paling tidak setiap individu sebagai anggotanya (masyarakat) mempunyai kesadaran akan keberadaan individu lainnya. Hal ini berarti setiap orang mempunyai perhatian terhadap orang lain dalam setiap kegiatannya. Jika kebiasaan itu kemudian menjadi adat, tradisi atau telah melembaga, maka sistem pergaulan hidup di dalamnya dapat dikatakan sebagai pertalian primer yang saling pengaruh. Menurut Mac Iver bahwa di dalam masyarakat terdapat suatu sistem cara kerja dan prosedur daripada otoritas dan saling bantu membantu yang meliputi kelompok-kelompok dan pembagian-pembagian sosial lainnya. Selanjutnya dikatakan bahwa sistem yang kompleks yang selalu berubah, atau jaringan-jaringan dari relasi sosial itulah yang dinamai masyarakat³⁸.

³⁷ *Ibid*, 32-33

³⁸ *Ibid*.,

BAB III

METODE PENELITIAN

A Jenis dan Metode Pendekatan Penelitian

1 Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang berusaha menguraikan, menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.¹ Penelitian ini dimaksudkan untuk mengangkat fakta dan fenomena-fenomena yang terjadi terkait keberadaan penderita penyakit kusta terhadap pergaulan masyarakat di kelurahan To'bulung Kota Palopo.

Berdasarkan hal diatas, untuk memperoleh hasil penelitian yang lebih terarah, maka desain penelitian ini disusun melalui tiga tahap, yaitu tahap persiapan, tahap pengumpulan data berupa observasi, wawancara, dan dokumentasi, tahap pengelolaan data yang menyangkut pengklasifikasian data dan penyusunan hasil penelitian.

2 Metode Pendekatan Penelitian

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Pendekatan psiko-sosial kultural, yakni mempelajari budaya dan perilaku masyarakat Kelurahan To'bulung Kota Palopo dan memperhatikan hubungannya dengan efek keberadaan penderita penyakit kusta.
- b. Pendekatan institusional, yakni pendekatan dari segi kelembagaan, kepengurusan, dan manajemen. Smors memberikan beberapa syarat agar penelitian dapat

berjalan lancar. Syarat-syarat tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) Adanya kesadaran masyarakat tentang penelitian untuk suatu Negara atau daerah.
- 2) Harus ada sarana dan pembiayaan yang cukup
- 3) Hasil penelitian harus segera diterapkan

1 Robert B. Dugan Steven J Taylor, *Kualitatif Dasar-Dasar Penelitian*, (Cet. I; Surabaya: Usaha Nasional, 1993), h. 30.

- 4) Harus ada kebebasan dalam melakukan penelitian
- 5) Penelitian harus mempunyai kualifikasi yang diperlukan².

Namun penerapan hasil penelitian dengan segera merupakan suatu perangsang bagi peneliti. Banyak kejadian, hasil penelitian tidak segera diterapkan, tetapi penemuan tersebut hanya tinggal dalam laporan saja dan disimpan dalam arsip institut tanpa diketahui oleh masyarakat. Suatu kehormatan dan kebanggaan tersendiri bagi peneliti jika hasil penelitiannya diterima dan dipakai untuk kebaikan ummat³.

B Lokasi dan Waktu Penelitian

- 1 Lokasi penelitian merupakan tempat dimana peneliti melakukan kegiatan penelitian untuk memperoleh data-data yang diperlukan. Lokasi penelitian ini dilakukan di Kelurahan To'bulung Kota Palopo.
- 2 Waktu penelitian merupakan singkat atau lamanya penelitian ini dilakukan. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2016.

C Informan Penelitian

Informan adalah orang yang dipercaya oleh peneliti dapat memberikan informasi terkait dengan judul yang peneliti lakukan melalui wawancara. Adapun informan dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

- 1 Penderita penyakit kusta Kalang-kalang Kelurahan To'bulung, yaitu sebagai berikut :
 - a. Ali Khamdi, Ketua RT. 04
 - b. Mustadir S, Ketua RT. 05
 - c. Kamaruddin
 - d. Bakkasang
 - e. Ittu
 - f. Halide'
- 2 Direktur Rumah Sakit Kusta Kalang-kalang, yakni H. Salahuddin
- 3 Masyarakat Kelurahan To'bulung, yaitu sebagai berikut :
 - a) Syarifuddin R, Ketua RT. 03
 - b) Aswal, Ketua RT. 02

² Moh. Nasir, "*Metode Penelitian*", (cet. VII : Ghalia Indonesia, 2005), h. 31

³ *Ibid.*, h. 32

- c) Hamzah
- d) Herman
- e) A. Lebbi
- f) Gita Fadillah
- 4 Pemerintah Kelurahan To'bulung, yakni A. Abd. Salam SE

D Sumber Data

(1) Sumber Primer

Sumber primer adalah data yang diperoleh oleh peneliti berdasarkan hasil observasi (pengamatan), interview (wawancara), dan dokumentasi langsung di lapangan serta hasil kajian pustaka dengan membaca literatur-literatur yang berkaitan dengan penelitian⁴.

(2) Sumber Sekunder

Sumber sekunder adalah data yang diperoleh peneliti berdasarkan hasil evaluasi terhadap sumber , keadaan data dan juga peneliti harus menerima limitasi-limitasi dari data tersebut⁵.

E Teknik Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data untuk proses penulisan skripsi ini, penulis menggunakan 2 (dua) metode, sebagai berikut:

1 Metode library research

Proses pengumpulan data dengan menggunakan berbagai literatur buku, majalah, dan internet yang ada kaitannya dengan pembahasan masalah.

2 Metode field research

4 Moh. Nazir, Ph. D, "*Metode Penelitian*", (Cet. VI ; Bogor Selatan : Ghalia Indonesia, 2005), h. 92.

5 *Ibid.*,

Metode pengumpulan data yang dilakukan secara langsung dilapangan (objek penelitian), dengan menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi.

a. Observasi (pengamatan)

Pengamatan adalah alat pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistemik gejala-gejala yang diselidiki⁶. Namun metode observasi memiliki kekurangan dan kelebihan sebagai berikut :

1) Kekurangan Observasi

- a Banyak kejadian-kejadian yang tidak dapat dicapai dengan observasi langsung, misalnya kehidupan pribadi seseorang yang sangat rahasia.
- b Bila observer tahu bahwa dia sedang diteliti, maka mereka akan menunjukkan sikap, atau sengaja menimbulkan kesan yang lebih baik atau jelek terhadap observer. Setiap kejadian tidak selalu dapat diramalkan sebelumnya, sehingga menyulitkan observer. Demikian pula untuk menunggu timbulnya reaksi yang dibuat seringkali tidak dapat secara spontan, bahkan kadang-kadang harus menunggu waktu yang panjang sekali, sehingga membosankan.
- c Seringkali tugas observasi terganggu, karena adanya peristiwa-peristiwa yang tidak diduga-duga terlebih dahulu, misalnya keadaan cuaca buruk dan lain-lain.
- d Observasi seringkali mengalami kesulitan di dalam mengumpulkan bahan-bahan yang diperlukan, karena kejadian-kejadian itu adakalanya sangat pendek waktu berlangsungnya kejadian itu, bahkan ada pula yang terjadi serempak di beberapa tempat.

⁶ Cholid Narbuko, Abu Achmadi, “*Metodologi Penelitian*”, (Cet. XII ; Jakarta : PT Bumi Aksara, 2012), h. 70.

2) Kelebihan Observasi

(a) Observasi merupakan alat langsung untuk meneliti bermacam-macam gejala.

Banyak aspek-aspek tingkah laku manusia yang hanya dapat diamati melalui observasi langsung.

(b) Bagi seseorang yang selalu sibuk, lebih tidak berkeberatan untuk diamati, daripada mengisi jawaban-jawaban dalam kuesioner.

(c) Dapat mencatat serempak dengan terjadinya sesuai gejala⁷.

b. Interview (wawancara)

Wawancara adalah proses Tanya-jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan dalam mana dua orang atau lebih bertatap muka mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan-keterangan. Dewasa ini teknik wawancara banyak dilakukan di Indonesia sebab merupakan salah satu bagian yang terpenting dalam setiap survei. Tanpa wawancara penelitian akan kehilangan informasi yang dapat diperoleh dengan bertanya langsung kepada responden. Seperti kita lihat dengan lewat teknik wawancara, televisi, atau radio, merupakan teknik yang baik untuk menggali informasi di samping sekaligus berfungsi memberi penerangan kepada masyarakat. Dalam penelitian ini digunakan wawancara bebas terpimpin dan perorangan, yaitu berikut :

(1) Wawancara bebas (wawancara tak terpimpin)

⁷ *Ibid.*, h. 75-76.

Wawancara bebas adalah proses wawancara dimana interviewer tidak secara sengaja mengarahkan Tanya-jawab pada pokok-pokok persoalan dari fokus penelitian dan interviewer. Dalam banyak hal wawancara bebas akan lebih mendekati pembicaraan bebas atau free talk, sehingga menemukan kualitas

wawancara. Adapun kelemahan-kelemahannya antara lain :

- a. Kualitas datanya rendah
- b. Tak dapat digunakan untuk pengecekan secara mendalam
- c. Makan waktu terlalu lama
- d. Hanya cocok untuk penelitian eksploratif

Wawancara perorangan

- (2) Wawancara kelompok adalah apabila proses Tanya-jawab tatap muka itu berlangsung secara langsung anantara pewawancara dengan seseorang-seseorang yang diwawancarai. Cara ini akan mendapatkan data yang lebih intensif⁸.

3) Dokumentasi

Dokumentasi adalah bukti dari kegiatan penelitian yang peneliti lakukan.

Peneliti menggunakan tehnik ini dengan tujuan untuk membuktikan tentang aktivitas penelitian yang dilakukan oleh peneliti seperti observasi dan wawancara melalui pengambilan gambar atau foto-foto di lokasi penelitian.

F Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Setelah pengumpulan data maka dilakukan pengolahan data. Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif yang berusaha menguraikan pemecahan masalah yang ada berdasarkan interpretasi hasil penelitian.

Sedangkan data akan dianalisis dengan menggunakan tehnik induktif, yakni teknik analisa data yang bertitik tolak dari teori pengetahuan yang bersifat khusus kemudian menarik kesimpulan yang bersifat umum⁹.

⁸ *Ibid.*, h. 83

⁹ Sutisno Hadi, Metodologi Penelitian Research, (Cet. II; Yogyakarta: UGM, 1997), h.66

Untuk bisa mengukur kebenaran dari hasil penelitian tersebut, penelitian ini menggunakan validasi data. Validasi data yakni, triangulasi. Triangulasi adalah usaha mengecek kebenaran data atau informasi yang diperoleh peneliti dari berbagai sudut pandang yang berbeda. Ada empat jenis metode triangulasi, yaitu :

1. Triangulasi metode, dilakukan dengan cara membandingkan informasi atau data dengan cara berbeda seperti wawancara, observasi, dan survei.
2. Triangulasi antar peneliti, dilakukan dengan cara menggunakan lebih dari satu orang dalam pengumpulan data dan analisis data. Teknik ini untuk memperkaya khasanah pengetahuan informasi yang digali dari subjek penelitian.
3. Triangulasi sumber data adalah menggali kebenaran informasi tertentu melalui berbagai metode dan sumber perolehan data. Misalnya, selain wawancara dan observasi, peneliti menggunakan dokumen tertulis, arsip, dokumen sejarah, catatan resmi, catatan atau tulisan pribadi dan gambar atau foto.
4. Triangulasi teori. Hasil akhir penelitian kualitatif berupa sebuah rumusan informasi atas tesis statemen.

Dari keempat metode triangulasi yang ada pada penelitian kualitatif, peneliti tidak menggunakan triangulasi antar peneliti karena peneliti tidak menemukan penelitian yang sama dengan judul skripsi efek keberadaan penderita penyakit kusta terhadap pergaulan masyarakat di Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo. Sehingga peneliti mengfokuskan dan menggunakan tiga metode, yaitu triangulasi metode, triangulasi sumber data, dan triangulasi teori.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo

Kelurahan To'bulung merupakan salah satu kelurahan yang terletak di Kecamatan Bara bagian utara Kota Palopo. Kelurahan To'bulung memiliki wilayah dengan luas 3,97 $K M^2$ yang terdiri dari 5 RT dan 5 RW dengan batas-

batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Buntu Datu
- b. Sebelah utara berbatasan dengan Teluk Bone
- c. Sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Rampoang
- d. Sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Battang¹

Penduduk Kelurahan To'bulung berjumlah 3523 jiwa, 895 KK, 1789 laki-laki, dan 1734 perempuan. Berikut tabel data penduduk Kelurahan To'bulung tahun 2016² :

Tabel Data Penduduk Kelurahan To'bulung Tahun 2016

No	RT/RW	Jumlah KK	Jumlah Jiwa		
			L	P	Jumlah
1	RT. 01/RW. 01	70	140	139	279
	RT. 02/RW. 01	62	137	117	254
	RT. 03/RW. 01	38	76	66	142
	RT. 04/RW. 01	34	70	75	145
	RT. 05/RW. 01	20	45	45	90
	Jumlah	224	468	442	910
2	RT. 01/RW. 02	63	120	115	235
	RT. 02/RW. 02	52	108	101	209
	RT. 03/RW. 02	61	130	123	253

1 Data Monografi Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo Tahun 2016

2 Data kependudukan Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo Tahun 2016

	RT. 04/RW. 02	48	49	59	108
	RT. 05/RW. 02	57	107	106	213
	Jumlah	281	514	504	1018
3	RT. 01/RW. 03	89	189	169	358
	RT. 02/RW. 03	95	187	183	370
	Jumlah	184	376	352	728
4	RT. 01/RW. 04	30	61	57	118
	RT. 02/RW. 04	29	53	67	120
	RT. 03/RW. 04	28	58	58	116
	Jumlah	87	172	182	354
5	RT. 01/RW. 05	47	104	115	219
	RT. 02/RW. 05	72	155	139	294
	Jumlah	119	259	254	513
Jumlah Total		895	1789	1734	3523

2. Kompleks Penderita Penyakit Kusta Kalang-kalang

a) Letak Geografis

Kompleks penderita penyakit kusta Kalang-kalang merupakan suatu wilayah yang terletak di Kelurahan To'bulung, tepatnya berada di RT. 04 RW. 02.

Luas wilayah kompleks tersebut 125 M^2 dengan batas-batas sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : RT. 03/RW. 02 Kelurahan To'bulung
2. Sebelah Timur : RT. 02 dan RT. 05/RW. 02 Kelurahan To'bulung
3. Sebelah Selatan : RT. 01/RW. 02 Kelurahan To'bulung
4. Sebelah Barat : Perumahan Dea Permai³

b) Penderita Penyakit Kusta Kalang-kalang

Penderita penyakit kusta yang tinggal di Kompleks Kalang-kalang berjumlah 32 jiwa yang berasal dari berbagai daerah di Sulawesi bahkan ada yang

³ Ali Khamdi, Ketua RT. 04, Penderita Penyakit Kusta, "wawancara" pada tanggal 15 Agustus 2016

berasal dari luar Pulau Sulawesi. berikut nama-nama beserta asal daerah penderita penyakit kusta di Kompleks Kalang-kalang⁴ :

No	Nama	Jenis Kelamin	Asal daerah
1	Halide'	Laki-laki	Lebani
2	Kamaruddin	Laki-laki	Sinjai
3	Bakkasang	Laki-laki	Kajang
4	Ali Khamdi	Laki-laki	Lamongan
5	Mansur	Laki-laki	Belopa
6	Gozali	Laki-laki	Bone
7	Yustariono	Laki-laki	Belopa
8	Sahara	Perempuan	Makassar
9	Rahmat	Laki-laki	Belopa
10	Putiri	Perempuan	Bajo
11	La Upe'	Perempuan	Pinrang
12	Sitti	Perempuan	Makassar
13	Sitti Larompong	Perempuan	Luwu
14	Alpian	Laki-laki	Palopo
15	Ayub C	Laki-laki	Makassar
16	Sitti Kappu	Perempuan	Tator
17	Baharuddin	Laki-laki	Bajo
18	Sowo	Perempuan	Bastem
19	M. Idris	Laki-laki	To'bulung
20	Simon	Laki-laki	Tator
21	Matius Lotong	Laki-laki	Tator
22	Matius Lanud	Laki-laki	Lewandi
23	Martha R	Perempuan	Tator
24	Lambe	Laki-laki	Tator
25	Ambo Upa'	Laki-laki	Bone
26	Ittu'	Laki-laki	Tator
27	Maraba	Laki-laki	Palopo
28	Abd. Rahman	Laki-laki	Wajo
29	Supardi	Laki-laki	Palopo
30	Andi Tenri	Perempuan	Pammanu
31	Mustadir S	Laki-laki	Pompengan
32	Basri	Laki-laki	Belopa

4 Data Penderita penyakit Kusta Kalang-kalang (RT.04/RW.02) Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara tahun 2016

Biaya hidup penderita penyakit kusta yang masih tinggal di kompleks Kalang-kalang sampai hari ini masih menerima bantuan dari pemerintah seperti yang dikatakan oleh bapak Ali Khamdi selaku ketua RT. 04 Kelurahan To'bulung. Dirinya mengatakan bahwa :

“Semua penderita penyakit kusta yang masih tinggal di Kompleks ini, masih menerima bantuan dari pemerintah”⁵

H. Salahuddin selaku direktur Rumah Kusta Kalang-kalang juga mengatakan bahwa sampai hari ini penderita penyakit kusta Kalang-kalang masih menerima bantuan dari pemerintah. Bahkan dia menjelaskan, dulu sangat banyak bantuan yang masuk ke Kompleks penderita penyakit kusta Kalang-kalang termasuk bantuan dari luar Negeri.

“Mereka itu masih menerima bantuan dari pemerintah. Bahkan dulu ada bantuan dari luar Negeri”⁶

Dari hasil wawancara di atas, penulis mendapatkan bahwa penderita penyakit kusta Kalang-kalang belum mandiri secara ekonomi. Biaya hidup sehari-harinya masih dibantu oleh pemerintah. Begitu pula dengan tempat tinggal mereka yang disediakan pemerintah. Penderita penyakit kusta Kalang-kalang mendapat perlakuan khusus dari pemerintah dan terakomodir dalam struktur kemasyarakatan. Hal ini dapat dilihat dari adanya penderita penyakit menjadi ketua RT di Kelurahan To'bulung dan tidak mendapat penolakan atau diskriminasi dari masyarakat.

5 Ali Khamdi, *Op. Cit.*,

6 H. Salahuddin, Direktur Rumah Sakit Kusta Kalang-kalang, “*Wawancara*” pada tanggal 15 Agustus 2016

c) **Pengelola Kompleks Penderita Penyakit Kusta Kalang-kalang**

Kompleks penderita penyakit kusta Kalang-kalang merupakan milik pemerintah dibawa naungan dinas kesehatan Kota Palopo. Penderita penyakit kusta Kalang-kalang mendapatkan pelayanan kesehatan dari Rumah Sakit Kusta yang ada di Kompleks tersebut sebagai pengelola kompleks tersebut. H. Salahuddin memberikan keterangan bahwa kompleks dan rumah sakit kusta Kalang-kalang merupakan milik pemerintah. Dia mengatakan :

“Kompleks Kalang-kalang itu milik pemerintah, dibawa naungan Dinas Kesehatan. Struktur pengelola rumah sakit tersebut, hanya ada direktur, staf, dan anggota”⁷

Struktur pengelola Rumah Sakit Kusta Kalang-kalang :



B. Efek Penderita Penyakit Kusta Terhadap Pergaulan Masyarakat di

Kelurahan To'bulung Kecamatan Bura Kota Palopo

Keberadaan kelompok tertentu dalam suatu lingkungan masyarakat akan melahirkan dampak positif atau negatif dalam kehidupan sehari-hari. Dampak tersebut merupakan akibat dari adanya interaksi sosial yang terjadi antar individu maupun antar kelompok dalam kehidupan bermasyarakat. Keberadaan penderita penyakit kusta di Kelurahan To'bulung tentu juga melahirkan dampak terhadap pergaulan masyarakat. Hal ini terjadi karena secara internal penduduk kelurahan To'bulung bertambah dengan keberadaan penderita penyakit kusta.

⁷ Ibid.,

Mengenai efek atau dampak keberadaan penderita penyakit terhadap pergaulan masyarakat di Kelurahan To'bulung, penulis akan uraikan berdasarkan hasil penelitian di lapangan melalui wawancara. Berikut hasil wawancara penulis dengan masyarakat Kelurahan To'bulung yang dipilih sebagai informan.

Hamzah, karyawan pemadam kebakaran yang bertugas di sektor Bara, berdekatan dengan kompleks penderita penyakit kusta Kalang-kalang mengatakan bahwa dirinya sama sekali tidak merasa resah apalagi dirugikan dengan keberadaan penderita penyakit kusta tepat berada di belakang kantor mereka, bahkan malah bersyukur karena telah terjalin hubungan silaturahmi dan keakraban antara mereka. Dirinya juga mengatakan bahwa dengan adanya kompleks penderita penyakit kusta tersebut memudahkan untuk menjalankan shalat berjamaah karena di dalam kompleks tersebut ada Masjid, dan biasa numpang untuk mandi.

“Saya bersyukur, karena kami sudah akrab. Apalagi juga memudahkan saya kalau shalat berjamaah. Saya juga biasa numpang mandi di rumah penderita penyakit kusta di situ”⁸

Ketua RT. 03 Kelurahan To'bulung Syarifuddin R juga mengatakan hal yang tidak berbeda jauh. Dia mengatakan bahwa sama sekali tidak terusik, bahkan bersyukur, karena dengan adanya penderita penyakit kusta di Kompleks Kalang-kalang dirinya bisa tinggal di Kelurahan To'bulung. Mengingat orang tua Syarifuddin R adalah penderita penyakit kusta yang berada di Kompleks Kalang-kalang. keberadaan Masjid Al-Musafirin Kalang-kalang memudahkan dirinya untuk shalat berjamaah, utama di shalat maghrib dan isya.

⁸ Hamzah, Masyarakat Kelurahan To'bulung, “*Wawancara*” pada tanggal 07 Mei 2016

“Tidak dirugikan. Saya justru harus bersyukur kasian, karena orang tua ku yang di bawa ke sini sehingga saya juga bisa tinggal di sini. Apalagi di situ ada Masjid, dekat dari rumah ku”⁹

Herman, masyarakat Kelurahan To’bulung imam yang juga Masjid Al-Musafirin Kalang mengatakan hal demikian. Herman mengatakan bahwa sama sekali tidak merasakan keresahan, apalagi dirugikan. Bahkan mendapatkan keuntungan karena dirinya tinggal di Kompleks penderita penyakit kusta Kalang-kalang secara gratis.

“Saya tidak merasa resah dan rugi tinggal di sini. Saya jadi imam Masjid Al-Musafirin dan saya juga tinggal secara gratis di sini”¹⁰

Ketua RT. 02 Kelurahan To’bulung, Aswal juga mengatakan hal yang hampir sama. Dia mengatakan bahwa tidak merasa terganggu, resah, dan dirugikan dengan keberadaan penderita penyakit kusta dalam pergaulan masyarakat. Keberadaan penderita penyakit kusta di Kelurahan To’bulung, menurut Aswal bahkan berdampak positif. Selain karena menambah hubungan silaturahmi antar sesama manusia juga menambah wawasan utamanya tentang penyakit kusta.

“Sama sekali saya tidak terganggu, resah, apalagi dirugikan. Bahkan berdampak positif karena hubungan silaturahmi kita sesama manusia, dan menambah juga wawasan kita, ternyata penyakit kusta itu tidak berbahaya dan menular kalau diobati”¹¹

9 Syarifuddin R, Masyarakat, Ketua RT. 03 Kelurahan To’bulung, “*Wawancara*” pada tanggal 07 Mei 2016

10 Herman, Masyarakat, Imam Masjid Al-Musafirin Kalang-kalang, “*Wawancara*” pada tanggal 07 Mei 2016

11 Aswal, Masyarakat, Ketua RT. 02 Kelurahan To’bulung, “*Wawancara*” pada tanggal 07 Mei 2016

Andi Lebbi, salah seorang Ibu rumah tangga di Kelurahan To'bulung juga mengatakan hal demikian. Dia mengatakan bahwa sama sekali tidak ada dampak negatif yang timbul oleh keberadaan penderita penyakit kusta di Kompleks Kalang-kalang apalagi membuat orang jadi resah dan terganggu. Bahkan berdampak positif karena di dalam kompleks penderita penyakit kusta tersebut ada Masjid yang biasa digunakan untuk Majelis Ta'lim.

“Mau teranggu bagaimana, resah bagaimana?. Bahkan bagus karena kita ibu-ibu di sini biasa pergi ke situ Masjid di Kalang-kalang untuk Majelis Ta'lim”¹²

Gita Fadillah, seorang remaja warga Kelurahan To'bulung dan mahasiswa Institut Agama Islam Negeri Kota Palopo juga mengatakan hal yang serupa. Dia mengatakan bahwa sangat berdampak positif karena waktu kecil dulu diajarkan mengaji oleh salah satu penderita penyakit kusta di Kalang-kalang.

“Sama sekali saya tidak terganggu bahkan sangat baik dan positif kak. Contohnya, dulu waktu kecil masih SD, saya dan beberapa teman belajar mengaji sama penderita penyakit kusta”¹³

Keterangan dan informasi dari hasil wawancara di atas memberikan gambaran kepada penulis bahwa keberadaan penderita penyakit kusta di Kelurahan To'bulung sama sekali tidak mengganggu, meresahkan apalagi merugikan bahkan berdampak positif mutualisme terhadap pergaulan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Hal tersebut terlihat dari adanya saling menguntungkan antara penderita penyakit kusta dengan masyarakat Kelurahan To'bulung. Penderita penyakit kusta Kalang-kalang diterima dengan baik dalam pergaulan

12 A. Lebbi, Masyarakat Kelurahan To'bulung, “*Wawancara*” pada tanggal 07 mei 2016

13 Gita Fadillah, Masyarakat Kelurahan To'bulung, “*Wawancara*” pada tanggal 07 mei 2016

sehari-harinya, dan masyarakat yang ada disekitar kompleks penderita penyakit kusta dengan mudah menjangkau Masjid untuk melaksanakan sholat berjamaah serta melakukan aktivitas lainnya. Saling pengertian dan memahami diantara mereka merupakan kunci harmonisasi dalam kehidupan bermasyarakat di Kelurahan To'bulung, sehingga efek keberadaan penderita penyakit kusta terhadap pergaulan masyarakat di Kelurahan To'bulung menjadi positif mutualisme karena saling menguntungkan.

C. Bentuk Interaksi Sosial yang Terjadi antara Penderita Penyakit Kusta

dengan Masyarakat di Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo

Dalam kehidupan sehari-hari, tentunya manusia tidak dapat lepas dari hubungan antara satu dengan yang lainnya. Ia akan selalu perlu untuk mencari individu atau kelompok lainnya. Jika tidak ada komunikasi atau interaksi antara satu dengan yang lainnya maka tidak mungkin ada kehidupan bersama. Jadi, interaksi sosial mutlak terjadi dalam kehidupan bersama atau bermasyarakat dalam berbagai bentuk. Interaksi sosial dalam kehidupan bersama atau bermasyarakat dapat terjadi dalam berbagai bentuk, tergantung maksud, tujuan dan kebutuhan individu atau kelompok masing-masing. Bentuk interaksi sosial terjadi sering kali dipengaruhi oleh kondisi agama, budaya, suku, sosial, ekonomi, dan politik.

Dalam kehidupan bermasyarakat di Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara kota Palopo, hadir penderita penyakit kusta yang ikut membentuk interaksi sosial dalam pergaulan sehari-hari. Kondisi cacat fisik yang disebabkan oleh penyakit kusta tidak menjadi hambatan dalam berinteraksi dengan masyarakat. Penderita penyakit kusta yang ada di Kalang-kalang Kelurahan To'bulung sangat merasa

nyaman, tidak terusik dan terganggu apalagi mendapat penolakan atau diskriminasi dari masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Bahkan sering kali atau setiap hari ada masyarakat dari luar kompleks yang berkunjung ke tempat mereka, misalnya masyarakat datang sholat berjamaah di Masjid Al-Musafirin Kalang-kalang. Penderita penyakit kusta dan masyarakat sudah berbaur tanpa ada sekat. Karena sikap masyarakat tersebut, penderita penyakit kusta Kalang-kalang dapat melakukan aktivitas sehari-hari layaknya masyarakat sehat tanpa menderita kusta, baik dalam bergaul maupun dalam mencari nafkah.

Aktivitas sehari-hari tentunya menjadi indikator utama dalam membentuk interaksi sosial dalam kehidupan bermasyarakat. Seperti halnya dengan penderita penyakit kusta Kalang-kalang yang sehari-harinya melakukan aktivitas. Salah satu aktivitasnya, tentunya dalam mencari nafkah, diantaranya ada yang menjadi tukang ojek, sopir angkot, meubel kecil-kecilan, peternak ayam kampung dan lain-lain. Mereka sudah tinggal di kompleks tersebut sudah sangat lama.

Bapak Ali Khamdi, seorang penderita penyakit kusta di Kalang-kalang Kelurahan To'bulung selain sebagai ketua RT. 04 juga berprofesi sebagai tukang ojek. Dirinya sudah tinggal di kompleks tersebut sejak 1999 hingga sekarang dan tidak pernah mendapat penolakan atau diskriminasi dari masyarakat. Bapak Ali Khamdi mengatakan bahwa :

“Saya sudah tinggal di sini sudah sangat lama, mulai tahun 1999 sampai sekarang”.

Bapak Ali Khamdi juga mengatakan bahwa dirinya sangat senang dan nyaman tinggal di kompleks itu.

“Saya sangat merasa senang dan nyaman tinggal di sini, tidak ada masalah”.

Bapak Ali Khamdi Menambahkan lagi bahwa sering sekali ada orang luar kompleks yang masuk, apalagi dirinya yang setiap keluar kompleks karena masyarakat di sini dengan penderita penyakit kusta sudah berbaur.

“Sering sekali, bahkan setiap hari ada masyarakat dari luar kompleks datang datang karena di sini orang bebas keluar masuk karena kita sudah berbaur tanpa ada sekat.”.

Lebih lanjut, bapak Ali Khamdi mengatakan bahwa orang luar kompleks datang sholat berjamaah di Masjid, bergaul, bahkan ada hampir setiap tahun ada sekelompok mahasiswa yang datang melaksanakan kegiatan dan menggunakan aula Rumah Sakit Kusta sebagai tempat pelaksanaan kegiatan.

“Ya, ada yang datang sholat berjama’ah di Masjid, bergaul, silaturahmi, bahkan hampir setiap tahun ada sekelompok mahasiswa yang datang melakukan kegiatan di Aula Rumah Sakit Kusta, tinggal dan bermalam”¹⁴

Ketua RT. 05 dan sopir angkot, bapak Mustadir S yang juga penderita penyakit kusta mengatakan hal yang serupa bahwa dirinya sudah sangat lama tinggal di Kalang-kalang Kelurahan To’bulung.

“Sekitar tiga puluh tahunan. Sebenarnya saya sudah tinggal di luar kompleks, di RT. 05”

Bapak Mustadir S juga mengatakan bahwa dia merasa sangat aman dan tentram tinggal di Kalang-kalang Kelurahan To’bulung.

“Tinggal di sini aman dan tentram, tidak ada gangguan”

Bapak Mustadir S menambahkan lagi bahwa orang dari luar kompleks tempat penderita penyakit kusta sering sekali datang bahkan sudah ada orang sehat yang tinggal bersama mereka di area penampungan itu.

“Sering sekali, bahkan sudah ada orang sehat yang tinggal di kompleks ini. Di sini orang sudah berbaur dengan masyarakat”

14 Ali Khamdi, *Op. Cit.*, Tanggal 03 Mei 2016

Lebih lanjut, bapak Mustadir S mengatakan bahwa orang dari luar kompleks datang silaturahmi, bergaul, membawa kue dan manisan kalau bulan puasa di masjid.

“Orang datang di sini itu silaturahmi, bergaul, apalagi kalau bulan puasa, banyak masyarakat dari luar kompleks datang di Masjid bawa kue dan manisan”¹⁵

Bapak Kamaruddin yang juga merupakan salah seorang penderita penyakit kusta di Kalang-kalang Kelurahan To’bulung mengatakan hal yang tidak berbeda jauh bahwa dirinya pun sudah lama tinggal di Kalang-kalang Kelurahan To’bulung.

“Sudah lama. Tahun 1984 saya di bawah ke sini”¹⁶

Bapak Kamaruddin juga mengatakan bahwa senang dan tidak ada masalah selama ia tinggal di kompleks penderita penyakit kusta Kalang-kalang.

“Senang dan tidak ada masalah”

Bapak Kamaruddin menambahkan lagi bahwa dirinya biasa keluar jalan-jalan dan orang sering masuk ke dalam kompleks tempat tinggal mereka.

“Saya biasa keluar jalan-jalan. Orang dari luar kompleks juga sering ke sini”

Lebih lanjut, bapak Kamaruddin mengatakan bahwa dirinya biasa ke luar untuk belanja ke warung, nonton orang main takraw di dekat kantor pemadam kebakaran dan orang dari luar kompleks juga datang jalan-jalan apalagi kalau bulan puasa pasti banyak masyarakat yang datang bawa makanan buka puasa di Masjid.

“Biasa ke warung-warung membeli, nonton orang main takraw di dekat kantor pemadam. Kalau orang luar kompleks datang ke sini biasanya jalan-jalan, kalau bulan puasa datang bawa makanan buka puasa”

15 Mustadir S, Penderita Penyakit Kusta dan ketua RT. 05, “*Wawancara*” pada tanggal 03 Mei 2016

16 Kamaruddin, penderita penyakit kusta, “*wawancara*” pada tanggal 02 Mei 2016

Sementara itu Bapak Bakkasang juga menguraikan kehidupan sehari-harinya dalam bermasyarakat di Kalang-kalang kelurahan To'bulung hubungan dengan masyarakat luar kompleks tempat tinggal mereka. Dirinya yang sehari-hari menjalankan aktivitas sebagai peternak ayam kampung dan kadang pergi memancing di sungai mengatakan bahwa dirinya sudah lama tinggal di kompleks tersebut.

“Sudah lama saya tinggal di sini, tahun 1981 saya sudah di sini”¹⁷

Bapak Bangkasang melanjutkan uraiannya bahwa merasa senang sekali dan nyaman tinggal di kompleks tersebut.

“Senang sekali, nyaman”

Bapak Bakkasang juga mengatakan bahwa hampir setiap hari dia keluar kompleks jalan-jalan apalagi kalau waktu sore. Begitupun dengan orang dari luar kompleks tempat tinggal mereka.

“Hampir setiap hari saya keluar jalan-jalan, apalagi kalau sore-sore. Begitu juga dengan orang luar kompleks”

lebih lanjut bapak Bakkasang mengatakan bahwa ia biasa ke warung untuk belanja, nonton orang dmain takraw, bahkan biasa cerita-cerita dengan masyarakat luar kompleks penderita penyakit kusta. Kebanyakan orang dari luar kompleks datang untuk shalat berjamaah di Masjid.

“Membeli ke warung, nonton orang main takraw, biasa juga cerita-cerita sama masyarakat. Ya kebanyakan datang sholat berjamaah di Masjid”.

Penderita penyakit kusta lainnya di kompleks Kalang-kalang Kelurahan To'bulung, bapak halide' juga mengatakan bahwa dirinya juga sudah lama di kompleks tersebut.

“Lamami. Mulai tahun 1966”¹⁸

17 Bakkasang, Penderita Penyakit Kusta, “*Wawancara*” pada tanggal 06 Mei 2016

18 Halide', Penderita Penyakit Kusta, “*Wawancara*” pada tanggal 06 Mei 2016

Bapak Halide' juga mengatakan bahwa dirinya sangat senang tinggal di kompleks tersebut daripada di kampung halamannya.

“Ku suka tinggal di sini saya daripada di Kampung ku”.

Ditambahkan uraian bapak Halide' bahwa sering sekali orang dari luar kompleks datang ke tempat mereka karena sudah berbaur dengan masyarakat.
“Sering. Berbaurmi orang di sini”

Lebih lanjut bapak Halide' mengatakan bahwa bahkan pernah tinggal satu rumah dengan orang luar kompleks yang bekerja sebagai sopir mobil. Dirinya mengaku bahwa mereka sudah seperti keluarga sendiri.

Itu dulu ada orang tinggal di sini rumah samaka, sopir mobil sama istrinya. Tapi, tidak adai sekarang karena pulang kampung sebentar nabilang. Sepertimi keluargaku”

Bapak Ittu, penderita penyakit kusta juga sudah sangat lama tinggal di Kalang-kalang Kelurahan To'bulung.

“Ya lamami. Tahun 1964 itu di sini memangmi ka tinggal”¹⁹

Bapak Ittu juga mengatakan bahwa dirinya merasa sangat senang dan tinggal di Kalang-kalang Kelurahan To'bulung.

“Sekitar 40 tahun mika tinggal di sini. Senang, nyaman, dan tidak ada masalahku”

Ditambahkan lagi bapak ittu bahwa sering sekali ada kunjungan masyarakat ke kompleks mereka karena sudah berbaur satu sama lain antara penderita penyakit kusta dengan masyarakat.

“Iye', sering sekali karena berbaurmi kita di sini”

Lebih lanjut, bapak Ittu mengatakan bahwa masyarakat datang di kompleks mereka yang paling sering adalah datang sholat berjamaah di Masjid, baik waktu maghrib maupun isya.

“Paling sering saya lihat itumi orang-orang datang sembahyang di Masjid”

19 Ittu, Penderita Penyakit Kusta, “*Wawancara*” pada tanggal 05 Mei 2016

Dari informasi hasil wawancara di atas, penulis mendapatkan bahwa penderita penyakit kusta sudah sejak lama tinggal di Kelurahan To'bulung kota Palopo dan merasa sangat senang, nyaman, tentram dan tidak ada masalah apalagi mendapatkan diskriminasi atau penolakan dari masyarakat. Penderita penyakit kusta dan masyarakat berbaur satu sama lain dalam kehidupan sehari-hari. Sehari-harinya mereka berinteraksi, baik di Masjid maupun di tempat lainnya.

Berkaitan dengan hal di atas, masyarakat Kelurahan To'bulung juga mengatakan bahwa mereka sudah berbaur dengan penderita penyakit kusta di Kompleks Kalang-kalang. Mereka tidak merasa keberatan dengan keberadaan penderita penyakit kusta di lingkungannya.

Bapak Syarifuddin R, ketua RT. 03 memberikan keterangan hal tersebut, bahwa sering ke Kompleks penderita penyakit kusta di Kalang-kalang untuk sholat berjamaah di Masjid dan sering dipanggil penderita penyakit kusta kalau ada orang meninggal.

“Sering sekali de”²⁰

Bapak Syarifuddin R, ketua RT.03 yang juga bekerja sebagai penggarap tambak menambahkan bahwa :

“kayaknya setiap hari ka ke situ kompleks sholat berjamaah, Maghrib sama Isya. Dipanggilka juga kalau ada masalah seperti kalau ada orang meninggal”

Saudara Herman mengatakan hal hampir sama bahwa dirinya sudah sangat akrab dan kenal dengan penderita penyakit kusta di kompleks Kalang-kalang Kelurahan To'bulung karena tinggal di dalam kompleks tersebut.

“Setiap hari karna saya tinggal di sini”²¹

20 Syarifuddin R, *Op. Cit.*,

21 Herman, *Op. Cit.*,

Herman juga mengatakan dirinya menjadi imam di Masjid Al-Musafirin Kalang-kalang dan mengajar anak-anak penderita penyakit kusta bahkan anak-anak dari luar kompleks di masjid tersebut.

“Aktivitas saya di sini itu, jadi imam Masjid dan mengajar mengaji di Masjid di sini”

Masyarakat Kelurahan To’bulung lainnya, Hamzah karyawan pemadam kebakaran sektor Bara juga mengatakan bahwa dirinya selalu berkunjung ke kompleks penderita penyakit kusta Kalang-kalang karena berkantor di dekat kompleks tersebut.

“Selalu, hampir setiap hari kalau saya lagi di sini kantor”²²

Hamzah menambahkan bahwa sehari-harinya menyempatkan diri sholat berjamaah di Masjid Al-Musafirin Kalang-kalang kompleks penderita penyakit kusta, bahkan biasa juga mandi.

“Kalau saya masuk kantor, setiap ke Masjid Kompleks di belakang kantor untuk sholat berjamaah, saya juga biasa mandi di sana”

Gita Fadillah warga Kelurahan To’bulung juga mengatakan hal yang tidak berbedah jauh. Dia mengatakan bahwa dirinya selalu berkunjung ke kompleks penderita penyakit kusta Kalang-kalang mulai sejak kecil.

“Iye’ selalu kak, bahkan sejak kecil dulu”²³

Gita Fadillah menambahkan dirinya belajar mengaji waktu sekolah dasar (SD) waktu kecil di Masjid penderita penyakit kusta Kalang-kalang, bahkan orang yang mengajarnya mengaji adalah penderita penyakit kusta.

22 Hamzah, *Op. Cit.*,

23 Gita Fadillah, *Op. Cit.*,

“Saya belajar mengaji sama orang di situ kak, penderita penyakit kusta di Masjid Kompleks penderita penyakit kusta Kalang-kalang”

Seorang Ibu rumah tangga warga Kelurahan To’bulung, Andi Lebbi juga mengatakan bahwa dirinya biasa berkunjung ke Kompleks penderita penyakit kusta Kalang-kalang kalau ada acara atau urusan.

“Biasa, kalau ada acara atau urusan”²⁴

Andi Lebbi juga mengatakan bahwa dia biasa mengikuti Majelis Ta’lim di Masjid Kompleks penderita penyakit kusta Kalang-kalang.

“Mengikuti Majelis Ta’lim di Masjid Kompleks penderita penyakit kusta Kalang-kalang”

Ketua RT. 02 Kelurahan To’bulung, Aswal juga mengatakan dirinya biasa berkunjung ke kompleks penderita penyakit kusta Kalang-kalang.

“Biasa, apalagi kalau ada urusan”²⁵

Aswal juga menambahkan bahwa dirinya berkunjung ke kompleks penderita penyakit kusta Kalang-kalang kalau ada urusan dan keperluan tanda tangan dan olahraga.

“Kalau ada keperluan tanda tangan warga. Biasa juga ke situ olahraga”

Informasi atau keterangan dari masyarakat Kelurahan To’bulung di atas memberikan gambaran tentang kehidupan sehari-harinya dengan penderita

24 Andi Lebbi, *Op. Cit.*,

25 Aswal, *Op. Cit.*,

penyakit kusta bahwa diantara mereka sering terjadi interaksi sosial. Mereka menjalani interaksi dengan saling membutuhkan dan saling memahami.

Sehubungan dengan hal di atas, pemerintah Kelurahan To'bulung melalui A. Abd. Salam selaku staf Ekbang membenarkan hal tersebut. A. Abd. Salam mengatakan bahwa tidak pernah ada kelurahan, keresahan, penolakan atau diskriminasi masyarakat terhadap keberadaan penderita penyakit kusta di Kompleks Kalang-kalang. Menurutnya, penderita penyakit kusta dengan masyarakat Kelurahan To'bulung berbaur satu sama lainnya dalam kehidupan sehari-hari.

“Sama sekali tidak pernah ada, karena mereka sudah berbaur satau sama lainnya”²⁶

Berkaca dari semua keterangan dan informasi di atas, penulis mendapatkan bahwa penderita penyakit kusta dan masyarakat Kelurahan To'bulung berbaur satu sama lain dalam kehidupan sehari-hari. Penderita penyakit penyakit kusta tidak merasa rendah diri, malu dan tidak pernah mendapatkan penolakan atau diskriminasi ataupun dijauhi karena keberadaan mereka diterima ditengah masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Masyarakat juga tidak menjauhi, menolak, apalagi mendiskriminasi penderita penyakit kusta yang berada ditengah-tengah lingkungan mereka, seperti anggapan dan perlakuan masyarakat pada umumnya terhadap penderita penyakit kusta. Penderita penyakit kusta dan masyarakat di Kelurahan To'bulung berinteraksi dengan saling pengertian dan memahami satu sama lainnya.

²⁶ A. Abd. Salam, Staff Ekbang Kelurahan To'bulung, “*Wawancara*” pada tanggal 13 Mei 2016

D. Tanggapan Masyarakat Terhadap Penyakit dan Keberadaan Penderita Kusta di

Kelurahan To'bulung Kecamatan Bara Kota Palopo

Tanggapan masyarakat terhadap penyakit kusta kebanyakan hanya melihat dari sisi fisiknya saja, yakni hanya memperhatikan cacat fisik yang dialami oleh penderita kusta sehingga dianggap berbahaya dan menular. Begitu pula tanggapan masyarakat kelurahan to'bulung terhadap penyakit yang berdasarkan penglihatannya. Berikut tanggapan masyarakat kelurahan To'bulung terhadap penyakit dan keberadaan penderita kusta.

Hamzah, salah satu karyawan Pemadam Kebakaran yang bertugas di sektor Bara tepat berada di bagian selatan lokasi penderita penyakit kusta di

Kelurahan To'bulung memberikan keterangan terkait dengan hal di atas :

“Saya tahu dan paham apa itu penyakit kusta. Penyakit itu menular kalau tidak di obati dan berbahaya yang bisa membuat orang cacat fisik seumur hidup, jari-jari rontok bahkan kaki seperti penderita penyakit kusta yang ada di belakang”²⁷.

Hamzah juga mengatakan bahwa penderita penyakit kusta yang berada di kompleks Kalang-kalang adalah penderita penyakit kusta yang sudah berobat dan penyakit kusta sudah tidak menular .

“Kalau penderita penyakit kusta di sini, penyakitnya sudah tidak menular, karena sudah berobat”

Dari hasil wawancara di atas penulis mendapatkan bahwa pada dasarnya masyarakat yang tinggal di daerah dekat tempat penderita penyakit kusta tahu dan paham apa itu penyakit kusta karena hampir setiap hari mereka melihat secara langsung penderita penyakit kusta.

Aswal, ketua RT. 02 dan Syarifuddin R, ketua RT. 03 Kelurahan To'bulung juga mengatakan hal yang senada, bahwa :

²⁷ Hamzah, *Op. Cit.*,

“Iye tahu, bahkan hampir semua orang di sini tahu apa itu penyakit kusta karena penderitanya ada di belakang kantor lurah. Penyakit itu (kusta) menular dan berbahaya jika tidak di obati”²⁸.

Lebih lanjut Aswal juga mengatakan bahwa penderita penyakit kusta di Kompleks Kalang-kalang sudah berobat dan penyakit tidak sudah tidak menular dan berbahaya.

“Mereka di sana itu sudah tidak menular dan berbahaya karena sudah berobat”

Syarifuddin R, ketua RT. 03 Kelurahan To’bulung juga mengatakan bahwa :

“Tahulah dek, anu bapak saya penderita penyakit kusta. Penyakit kusta itu berbahaya dan menular dek kalau tidak segera diobati. Bisa-bisa cacat seumur hidup”²⁹

Syarifuddin R menambahkan bahwa penderita penyakit kusta di Kompleks Kalang-kalang adalah penderita yang sudah berobat, dan penyakitnya sudah tidak menular dan berbahaya.

“Tidak menularmi itu di sana, tidak berbahaya mi juga”

Informasi tersebut memberikan gambaran bahwa penyakit kusta tidak asing lagi bagi masyarakat Kelurahan To’bulung karena hampir setiap hari melihat secara langsung penderita penyakit kusta.

Salah seorang remaja warga Kelurahan To’bulung dan juga mahasiswi di Institut Agama Islam Negeri Kota Palopo, Gita Fadillah memberikan keterangan yang tidak jauh berbeda, bahwa :

²⁸ Aswal, *Op. Cit.*,

²⁹ Syarifuddin R, *Op. Cit.*,

“Tahu sekali kak, karena sering sekalika lihat penderitanya yang tinggal di Kalang-kalang dekat kantor lurah. Penyakit kusta itu berbahaya apalagi kalau tidak diobati bisa-bisa menular”³⁰.

Gita Fadillah menambahkan juag bahwa penderita penyakit kusta yang berada di Kompleks Kalang-kalang Kelurahan To’bulung sudah berobat secara rutin, jadi penyakitnya tidak menular apalagi berbahaya.

“Tidak berbahaya dan menular lagi kak, karena mereka sudah berobat secara rutin”

Hampir sama juga dengan apa yang dikatakan oleh Andi Lebbi seorang Ibu Rumah Tangga di Kelurahan To’bulung, bahwa :

“Oh tahu dek, karena di sini ada penderita penyakit kusta, di situ belakang kantor lurah. Penyakit itu berbahaya karena kalau tertular, penderitanya akan jadi cacat”³¹

Andi Lebbi juga mengatakan bahwa penderita penyakit yang ada di lingkungan mereka sudah tidak berbahaya apalagi menular, karena sudah berobat.

“Mereka itu sudah berobat, jadi tidak berbahaya dan menular”

Herman, Imam Masjid Al-Musafirin Kalang-kalang juga memberikan keterangan yang hampir serupa, bahwa :

“Tahu, penyakit kusta itu menular dan bahaya jika tidak diobati. Seperti kasian orang di sini yang menderita penyakit kusta, semuanya cacat, jari-jari tangan dan kakinya rontok”³².

Herman, imam Masjid Al-Musafirin Kalang-kalang tersebut menambahkan bahwa penderita penyakit kusta di Kompleks Kalang-kalang

30 Gita Fadillah, *Op. Cit.*,

31 Andi Lebbi, *Op. Cit.*,

32 Herman, *Op. Cit.*,

Kelurahan To'bulung sudah berobat dan dalam tahap penyembuhan, sudah aman dan tidak berbahaya apalagi sampai menular.

“Mereka itu yang di sini sudah berobat dan dalam tahap penyembuhan, sudah aman dan tidak berbayaha apalagi sampai menular”

Dari keterangan dan informasi diatas, menjelaskan bahwa pada dasarnya masyarakat Kelurahan To'bulung tahu dan paham tentang penyakit kusta. Mereka (Masyarakat) sangat menyadari bahwa penyakit tersebut (kusta) adalah penyakit menular dan berbahaya jika tidak segera diobati karena dapat menyebabkan anggota tubuh jadi rontok seumur hidup yang berujung pada cacat fisik seumur hidup, seperti penderita penyakit kusta yang mereka lihat di lingkungannya (Kalang-kalang Kelurahan To'bulung). Tanggapan masyarakat Kelurahan To'bulung berdasarkan apa yang mereka lihat secara fisik. Masyarakat Kelurahan To'bulung juga menanggapi mengenai keberadaan penderita penyakit kusta di lingkungan mereka bahwa sudah tidak berbahaya apalagi menular karena mereka sudah berobat secara rutin.

Sejalan dengan tanggapan masyarakat Kelurahan To'bulung terhadap penyakit kusta di lingkungan mereka, direktur rumah sakit kusta Kalang-kalang juga mengatakan bahwa penderita penyakit kusta di Kompleks Kalang-kalang tersebut selama ini berobat secara rutin, jadi sudah tidak menular dan berbahaya karena kuman mikrobacterium leprae sudah mati dalam tubuh penderitanya dan tidak perlu lagi ditakuti. Namun, tidak bisa dikatakan sembuh seratus persen karena sudah terlanjur cacat fisik.

“Selama ini, mereka itu berobat secara rutin dan kuman mikrobacteriumnya sudah mati, jadi sudah tidak menular dan berbahaya.

Tidak usah lagi ditakuti. Hanya saja mereka tidak bisa dikatakan sembuh seratus persen karena sudah terlanjur cacat fisik”³³

Lebih lanjut H. Salahuddin bahkan mengatakan bahwa hanya membutuhkan waktu enam bulan untuk menyembuhkan penyakit kusta melalui pemberian kombinasi tiga obat secara rutin. Apalagi jika diobati sedini mungkin, kemungkinan besar tidak terjadi kecacatan fisik pada penderita penyakit kusta.

“Sebenarnya, hanya butuh waktu enam bulan untuk menyembuhkan penyakit kusta, jika diobati sedini mungkin, lancar dan rutin. Tidak putus-putus. Bisa jadi penderitanya tidak mengalami cacat fisik”

H. Salahuddin lebih lanjut menjelaskan bahwa, penderita penyakit kusta yang ada di kompleks Kalang-kalang sudah ditinjau oleh tim kesehatan dari Provinsi Sulawesi-Selatan pada tahun 2009. Kuman penyebab penyakit kusta yang menyerang penderita di Kalang-kalang sudah mati dan tidak menular lagi. Menurutnya, hal tersebut bisa dijadikan jaminan kesehatan bagi penderita penyakit kusta Kalang-kalang.

“Mereka itu sudah ditinjau oleh tim kesehatan dari Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2009 dan menyatakan kumannya sudah mati. Itu bisa dijadikan jaminan”³⁴

Informasi atau keterangan dari hasil wawancara di atas memberikan gambaran bahwa masyarakat Kelurahan To’bulung Kecamatan Bara Kota Palopo menganggap penyakit kusta adalah penyakit menular dan berbahaya jika tidak diobati, namun keberadaan penderita penyakit kusta di lingkungan mereka sudah tidak menular apalagi berbahaya karena sudah berobat secara teratur dan sudah tidak usah ditakuti lagi. Tanggapan masyarakat tersebut tentunya dilatar belakangi pemahaman selektif dalam penerimaan informasi.

33 H. Salahuddin, *Op. Cit.*, Pada Tanggal 11 Mei 2016

34 *Ibid*, tanggal 15 Agustus 2016

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka penulis menarik beberapa kesimpulan, yaitu sebagai berikut :

1. Efek penderita penyakit kusta terhadap pergaulan masyarakat di Kelurahan To'bulung adalah positif mutualisme dan tidak menimbulkan keresahan apalagi mengganggu dalam kehidupan sehari-hari. Terjalannya hubungan silaturahmi dan keakraban yang baik serta saling menguntungkan antara penderita penyakit kusta dengan masyarakat Kelurahan To'bulung, terjadinya kontak sosial lewat sarana dan prasarana seperti Masjid merupakan bagian dari dampak positif mutualisme tersebut.
2. Bentuk interaksi sosial yang terjadi antara penderita penyakit kusta dengan masyarakat Kelurahan To'bulung adalah bentuk interaksi sosial asosiatif. Bentuk interaksi sosial asosiatif adalah bentuk interaksi sosial yang terjadi karena saling pengertian dan saling memahami satu sama lainnya. Penderita penyakit kusta dengan masyarakat kelurahan To'bulung saling mengerti dan memahami satu sama lainnya dalam kehidupan sehari-hari. Berbaur dan tidak adanya diskriminasi atau penolakan terhadap penderita penyakit kusta oleh masyarakat Kelurahan To'bulung merupakan wujud nyata dari saling pengertian dan memahami antara mereka.
3. Tanggapan masyarakat Kelurahan To'bulung terhadap penyakit kusta adalah mereka menganggap bahwa penyakit kusta merupakan penyakit menular dan berbahaya jika tidak segera diobati. Namun lain halnya dengan tanggapan mereka

terhadap keberadaan penderita penyakit kusta yang berada di kompleks Kalang-kalang. Mereka tidak takut dan menghindari para penderita penyakit kusta tersebut karena mengetahui bahwa sudah tidak menular dan berbahaya, sekalipun penderitanya sudah cacat fisik secara permanen.

B. *Saran-saran*

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh dalam penelitian ini, maka selanjutnya penulis mengemukakan saran-saran yang kiranya dapat berguna, yaitu sebagai berikut :

1. Untuk peneliti selanjutnya, mengingat penyakit kusta adalah penyakit menular, berbahaya, dan dapat membuat penderitanya cacat fisik seumur hidup jika tidak berobat sedini mungkin, maka masih diperlukan adanya penelitian lanjutan untuk meneliti aspek lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini agar memperoleh hasil yang lebih bervariasi dan berdampak positif terhadap keberadaan penderita penyakit kusta dalam pergaulan atau kehidupan bermasyarakat.
2. Bagi masyarakat, agar tidak memandang penderita penyakit kusta sebelah mata, apalagi merasa takut dan terganggu dengan keberadaan mereka. Tidak semua penderita penyakit kusta berbahaya karena penyakitnya yang menular, sebab kalau mereka berobat secara rutin apalagi sejak dini maka penyakit yang dideritanya tidak akan menular lagi karena bakterinya sudah mati. Mereka pun bisa membawa dampak positif terhadap pergaulan masyarakat, seperti penderita penyakit kusta di Kalang-kalang Kelurahan To'bulung Kota Palopo.
3. Bagi penderita penyakit kusta, agar terus berobat dan mensosialisasikan diri bahwa penyakit kusta yang diderita sudah tidak menular dan berbahaya karena telah menjalani pengobatan secara rutin dengan cara mengkonsumsi kombinasi tiga obat yakni, dapson, klofazimin, dan rifampin agar dapat diterima dengan baik

dan membentuk interaksi sosial asosiatif dengan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Apriani, Dwi Ningrum. Rismayanti. Wahiduddin. 2013 *“Faktor Resiko kejadian Penyakit Kusta di Kota Makassar”*, (Makassar : Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin).
- Data kependudukan Kelurahan To’bulung Kota Palopo Tahun 2016
- Data Monografi Kelurahan To’bulung Kota Palopo Tahun 2016
- Hadi, Sutisno. 1997. *“Metodologi Penelitian Research”*. Yogyakarta : UGM
- Kusharnanto, Christi Natalia. 2013. *“Kehidupan Sosial Mantan Penderita Kusta di Wisma Rehabilitasi Katolik (WIRESKAT) Dukuh Polaman Desa Sendangharjo Kabupaten Blora”*. (Skripsi; Universitas Negeri Semarang).
- Narbuko, Cholid. Achmadi Abu. 2012. *“Metode Penelitian”*. Jakarta : PT Bumi Aksara.
- Nazir, Moh. 2005. *“Metode Penelitian”*. Bogor Selatan : Ghalia Indonesia.
- Purwaningsih, Heni. 2013. *“Pola Interaksi Sosial antara Masyarakat Eks Penderita Kusta Perkampungan Rehabilitasi Kusta Donorojo dengan Masyarakat Padukuhan Juwet, Desa Banyumanis, Kecamatan Donorojo, Kabupaten Jepara”*. (Skripsi; Universitas Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta).
- Santoso, Slamet. 2010. *“Teori-teori Psikologi Sosial”*. Bandung : PT Refika Aditama.
- Soekanto, Soerjono. 1990. *“SOSIOLOGI Suatu Pengantar”*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Steven J Taylor Robert B. Dugan. 1993. *“Kualitatif Dasar-Dasar Penelitian”*. Surabaya : Usaha Nasional.
- Surachman, Winamo. 1997. *“Desain Tehnik Research”*. Bandung : Tarsito
- Syam, Nina W. 2012. *“Sosiologi Sebagai Akar Ilmu Komunikasi”*. Bandung : Simbiosis Rekatama Media.
- Syani, Abdul. 1994. *“SOSIOLOGI Skematika, Teori, dan Terapan”*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Zulkifli. 2003. *“Penyakit Kusta dan Masalah yang ditimbulkannya”*. (Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra utara, Medan).

Internet

<http://dr-suparyanto.blogspot.co.id/2014/06/masalah-penyakit-kusta-lepra.html>

<https://ataghaita.wordpress.com/2013/04/25/teori-efek-media/>

<http://digilib.unila.ac.id/4230/14/BAB%20II.pdf>

<https://id.wikipedia.org/wiki/Eksistensialisme>

<http://www.antaranews.com/berita/416737/derita-tiada-akhir-penderita-kusta>

<https://www.deherba.com/kusta-lepra-bagaimana-cara-mengobati-dan-mencegahnya.html>